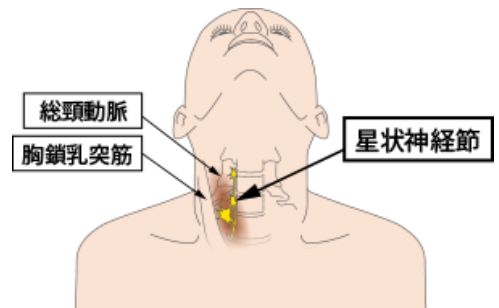


安全な星状神経節へのアプローチ

第6～8頸神経と連絡する下頸神経節と、第1胸部交感神経節が合体したものです。椎体の前、頸胸移行部(C7、T1)前面に絡みつくように存在します。



頸胸移行部(つまり頸椎と胸椎の間あたりということ)前面に指を届かせています。この親指の先あたりに星状神経節はあります。



仰向けに寝てもらい、首を両手で包みます。

そこから指を滑り込ませてゆくわけですが、やはり脈をトクントクン打っているところ(血管)を避けながら目指します。

緊張感のある筋繊維も避けながら、ときに筋自体を緩めながら目標である星状神経節を目指します。いちばん邪魔なのは僧帽筋と胸鎖乳突筋ですからその隙間である“後頸三角”、あるいは“前頸三角”からアプローチします。

星状神経節は左右にありますので、

確認&施術したい側の逆の手で後ろから首を支え、患者の首全体をリラックスさせます。そして左の星状神経節であれば左手の親指を、胸鎖乳突筋を払いのけながら指を滑り込ませてゆきます。

星状神経節に親指を届かせるには、胸鎖乳突筋の後ろ(後頸三角)からでも前(前頸三角)からでもアクセス可能です。やりやすい側から探ってゆきましょう。

慣れないと「手が痺れてきました」という訴えを受けることがあります。これは近くにある腕神経叢を刺激してしまっているの、狙いをもう少し正中側に移動させます。星状神経節は腕神経叢よりもっと内側にあります。腕神経叢はしつこく刺激していると違和感が残るなど不都合が多いので「痺れてきた」という訴えを受けたら感覚を尋ねながらすぐに指を移動させるべきです。

それから、

間違っ喉仏の高さにある頸動脈洞(頸動脈にある血圧センサー)を刺激してしまうと気絶してしまうこともあり得ないので細心の注意で気をつけます。しかし仰向けで施術するぶんには倒れてケガをすることもないので、万が一のときには落ち着いて手を離して安静を保ちます。そうしておくとなかなか気がつきますので、慌てず対応しましょう。

《押さえたらどうなるか??》

いわば“ホルネル徴候”を一時的につくるわけです。

腫瘍などで星状神経節が押し潰されて、その支配領域を中心に交感神経レベルが低下したものをホルネル徴候と言います。症状としては縮瞳、眼瞼下垂、発汗低下など。

もちろんこの操作でそんな不快症状をあえて作りたいわけではありません。星状神経節を抑え込むと交感神経レベルを低下させることができるということに注目してください。

つまり星状神経節を抑え込むことさえできれば、亢進しすぎた交感神経による不快な症状(多汗症や上肢痛、さまざまな頭部症状)を緩解することができるというわけです。

《効果の指標は??》

症状が改善すればそれで納得できますが、分かりにくい場合は下の4つを指標にしてください。

- ①押さえしている星状神経節のある場所に痛みがある場合、その痛みが減れば効果があったと評価。
- ②施術している側としては、やはり触れている感覚に抵抗感があれば調整点とし、その抵抗感の減少をもって成功。
- ③星状神経節の興奮が強いと頸胸移行部が後ろに盛り上がっています。あるいはそのあたりの可動性が制限されています。星状神経節の調整が功を奏すと、首の根元の可動性がよみがえり、突き出していた椎骨がスッと落ち着きます。
- ④ツボ(経穴)でいうと肩井穴あたりに緊張感や張りがありますので、これの緩む程度で効果のほどを確認することができます。

《改善が期待できる症状の数々》

肩こり。寝違え。むち打ち症。ストレートネック。高血圧。腕の痛み。肩の痛み。ワキ汗。手汗。二の腕のザラつき。末端冷え性。尾骨痛。不眠。PTSD。花粉症(刺激量により)。歯痛や眼底痛、口内炎などさまざまな頭部症状(もちろん頭部症状は上頸交感神経節のほうがさらに効果的なので慣れてくるとそっちを狙います)

いわゆる自律神経症状は当然として、運動器の問題とも大きく関係しますので、なかなか改善のみられない全身(とくに上半身)の訴えには星状神経節からのアプローチを試してみてください。



片頭痛へのアプローチ例



膝関節症へのアプローチ例



花粉症へのアプローチ例