



保井 志之DC



下肢長検査法の起源②

下肢長検査法の起源を辿ると、触診法やX-rayなどによる機械論的診断法に疑問と限界を感じて、有機論的解析法への活路を見出して研究を積み重ねたドクターが数多く存在していたということが分かります。



保井 志之DC

ルドによる下肢長検査法も臨床に取り入れられました。さらにリーDCとファーは、1930年代に開発されたレオン・トラスコットDC・Ph.Cの角度分析とコントロールアジャストメントによるトラスコットシステムの影響も受けたとのことです。

トラスコット・システムによる脊椎分析法は、内転筋筋節の位置で下肢長測定を行うものでした。トラスコットDCによれば、「頸椎のサブラクセーションは、機能的短下肢が生じることで明らかにになり、それに伴って体調のバランスを崩す」と述べています。

トラスコット・システムを紹介した著書の序文によれば、1930年代初頭のある時期にトラスコットDCは、体調不良になり患者を治療することが困難になりました。なんとか自分の体調不良を改

善しようと、レントゲン分析を試みたところ、20年ほど前の健康だった時のレントゲン影像とほとんど変わらない状態だったことに疑問を感じます。

アジャストメントのためのレントゲン分析にどんな価値があるのか。レントゲン分析に疑問や矛盾を抱えながら試行錯誤します。そして、下肢長バランスに注目して、頸部の緊張が下肢長バランスに影響を与えているということを臨床で突き止め、さらには皮膚に流れている生体エネルギーも下肢バランスに影響を与えているということを臨床研究で見つけました。

トラスコットDCが抱えた触診法やレントゲン分析法に対する疑問や矛盾は、リーDCとファー以外の多くのカイロプラクターにも影響を及ぼしていたことが伺えます。