

本当は、そんなことじゃダメなのは頭では分かっていました

だけど、やり方が分からない...

だから、とりあえず...

- ・ CORE入れとけばいいかな...
- ・ 脊柱動かしておけばいいかな...

これでも、とりあえずの結果はちゃんと出るので、まだマシな方だったかもしれません

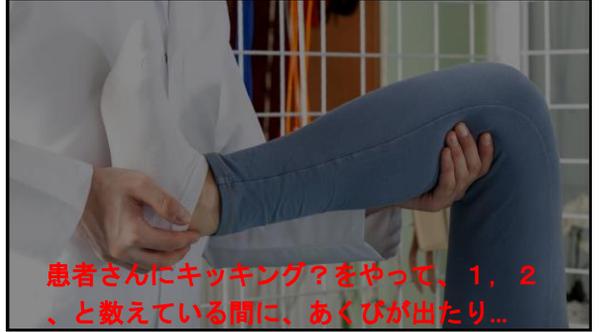
1番最低だった時は、セラピストとしても1人の人間としても終わっていました

例えば...

とりあえず、やった感を出したいから
患者さんが痛いところを、なんの
目的もなく、さすったりもんだり...



患者さんにキッキング?をやって、1、2
、と数えている間に、あくびが出たり...



やることないか
ら、テレビの話
をしたり...



勤務時間にも関わらずタバコ吸いたくなったり...



もう、これだけでも人としてどうかと思う
ことばかりですが、極めつけは...

こう思っていたことです...

患者さん診るのつまんない
早く終わらせて、帰りたい

もちろん、最初はそれではいけないと思っ
てたので、「ダメだダメだ！」と思って意
思の力でなんとかやうとしていました

けど、無理でした。というより、意思の力
の問題ではなかったので、解決しようがあ
りませんでした

意思の力は「これじゃダメだ...」って思っ
ていたところで十分に働いていたんです

じゃあ、問題はなんだったかというと...

どんな時でも、どんな人でも、
これが変わればOKっていう
評価方法





core evaluationとは…

- ・ オステオパシー：第1次呼吸
- ・ カイロ：脊柱の変位
- ・ 按摩：筋肉（筋硬結）
- ・ 針灸：経絡（神経）
- ・ ヨガ：チャクラ、呼吸
- ・ ピラティス：気づき、呼吸
- ・ リフレクソロジー・反射

どんな治療体系でも、昔からあるもの、効果がちゃんと出るものには共通してこのcore evaluationがあります



core evaluationとは例えるなら、

- ・ 故郷
- ・ 母校
- ・ 母体

のようなもの



その心の拠り所があるから、いろんなことに安心して挑戦できるし、道を踏み外さない

だから、core evaluationがないというのはセラピストの成長を妨げる

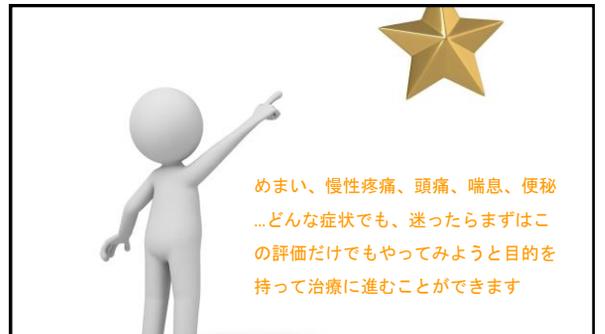
事実、私はこれがなかったから「患者さんなんて、適当にやっとならばいいかな」と思うしかありませんでした

だけど、このcore evaluationがあれば、全く違うストーリーが始まります



具体的には...

- どんな症状でも評価に迷わなくなる
- どんな治療法でも自分で効果があるのか？を知ることができる

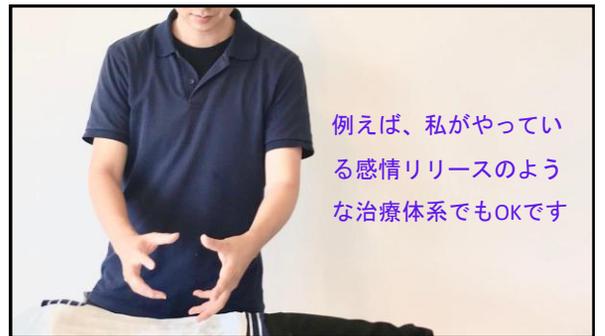


どんなに奇抜な治療法でも、高額な治療法でもあなた自身でその効果判定を行うことができます

Checked



例えば、私がやっている感情リリースのような治療体系でもOKです



ちなみに...
理学療法士のcore evaluationは、正直分かりません

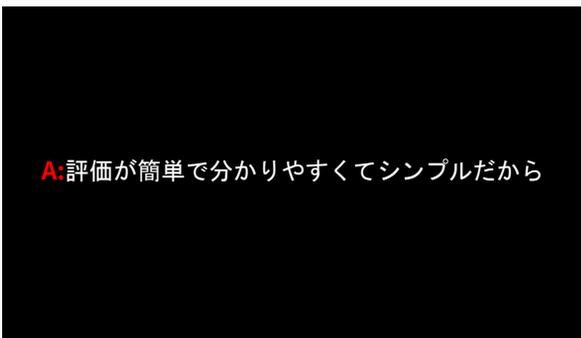
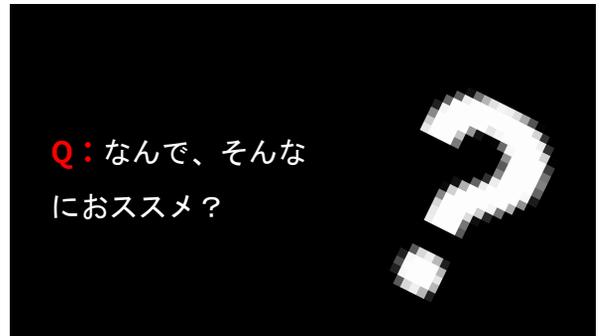
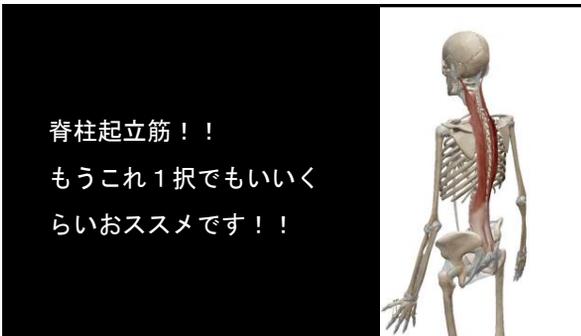
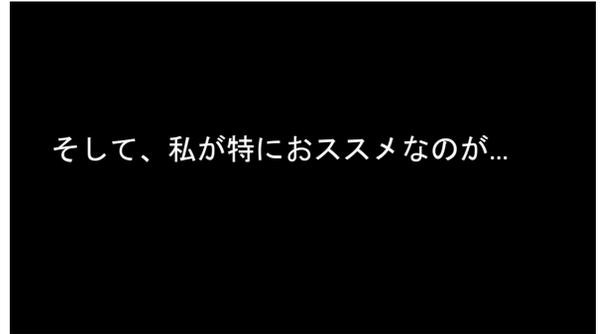
なんで、早急に確立できなかったんだろうと思います。ある意味、この職種であることのアイデンティティです

1つの原因は、まだ歴史が浅いってことが上げられます

だけど、それよりなにより、意識的か無意識的かはおいといて「無力化」が進んでるので、今後もないかもしれません

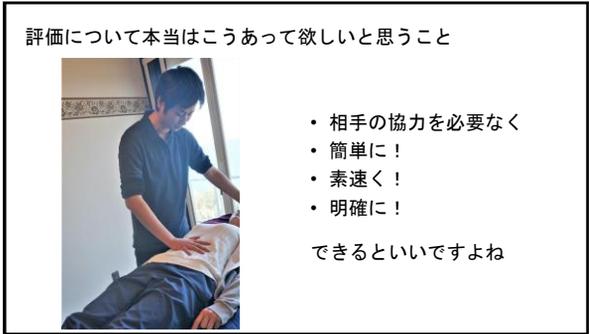
今なんて、理学療法士の介護士化すら言われ始めてます

それはおいといて...





まずは、評価についての理想形の話 CORE
と脊柱起立筋の関係でみていきましょう！



評価について本当はこうあって欲しいと思うこと

- 相手の協力を必要なく
- 簡単に！
- 素速く！
- 明確に！

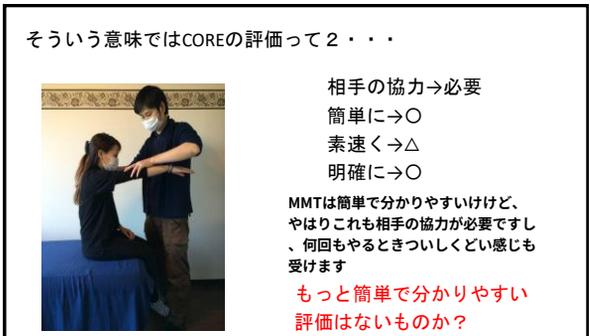
できるといいですね



そういう意味ではCOREの評価って・・・

相手の協力→必要
簡単に→×
素速く→×
明確に→△

呼吸に関連する筋群でもあるので、呼吸を利用することにより評価可能というメリットがある反面、呼吸を利用しないと評価できないというデメリットもある。深呼吸は相手の随時に行う必要はない。

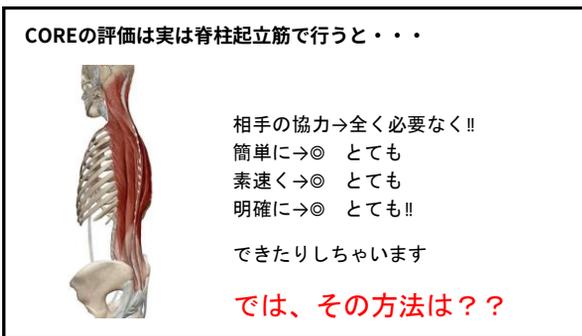


そういう意味ではCOREの評価って2・・・

相手の協力→必要
簡単に→○
素速く→△
明確に→○

MMTは簡単で分かりやすいけど、やはりこれも相手の協力が必要ですし、何回もやるときついしくどい感じも受けます

もっと簡単で分かりやすい評価はないものか？



COREの評価は実は脊柱起立筋で行うと・・・

相手の協力→全く必要なく!!
簡単に→◎ とても
素速く→◎ とても
明確に→◎ とても!!

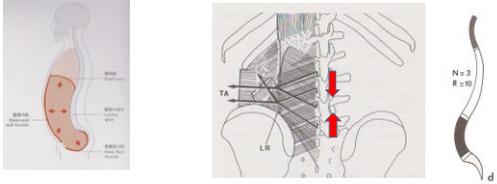
できたりしちゃいます

では、その方法は??



そのためには、まずCOREの機能を復習することが理解のカギ

そもそもCOREの持つ機能ってなんだったっけ？

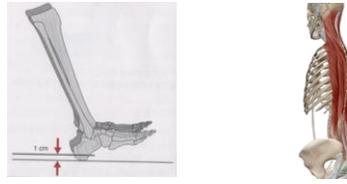


腹腔による衝撃吸収機構

腹横筋による腰椎の生理的前弯位の保持とS字による衝撃吸収

体幹の静的及び動的安定性を担っている

体幹の動的安定化機構（CORE）に問題があると？



安定化機構に問題があっても身体にかかる衝撃は変わらないので（正確には筋力を抑制し減らす）、どこかでその衝撃を受ける必要がある

→**脊柱起立筋のスパズム**で対応



つまり、COREに問題があると、その代償として脊柱起立筋のスパズムが生じる



だから、脊柱起立筋のスパズムの評価はCOREの評価としても使えるということ

ここで、さらに脊柱起立筋について少し詳しく学んでみたいと思います



そういえば脊柱起立筋って・・・



- 随意的に脊柱起立筋に収縮を行うことはもちろん可能
- その反面姿勢保持のために不随的に脊柱を伸展させている側面もつ
- また分節的な収縮も難しい
- つまり随意的であり不随的である要素も強い
- 体性神経だけでなく自律神経の影響も強く受けている

6時間以上寝ていない腰痛は治らないという話



分かりやすく
おススメです
是非ご一読を！



つまり、脊柱起立筋はCOREだけじゃなくて「自律神経」の機能も反映している筋肉ということ



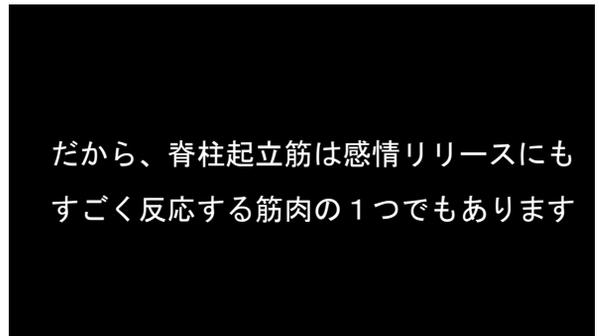
では、自律神経に影響を与えるものはなんでしょうか？



内臓



感情



だから、脊柱起立筋は感情リリースにもすごく反応する筋肉の1つでもあります

ということで、一旦まとめます！

脊柱起立筋にスパズムを作る可能性が
あるのはこちら
↓↓↓

脊柱起立筋にスパズムを作る5代要素

- 心的ストレス（ネガティブな感情）
- 内臓ストレス
- CORE（動的安定）
- 脊柱のS字カーブ（性的安定）
- ???????



???????

そうなんです！実はもう1つあります
それは...



四肢関節
（各関節の安定化）

Q:なんで四肢関節が脊
柱起立筋のスパズムに
関係するの？



Yes



A:各関節の安定化は
、脊柱への衝撃を吸
収してくれるから

例えば、こういうこと！
まずは下肢から...



下肢にはその名の通り、
衝撃吸収機構というもの
が存在しています

＊詳しくは観察による歩行分析みてみると書いてあります

下肢の衝撃吸収機構一覧

股関節：外転筋

膝関節：大腿四頭筋の遠心性収縮

距腿関節：制御された前脛骨筋

足部：内側アーチ沈下によるトラス機構

つまり、これらの衝撃吸収機構に問題があると脊柱起
立筋にスパズムを作り出す可能性が高いということ



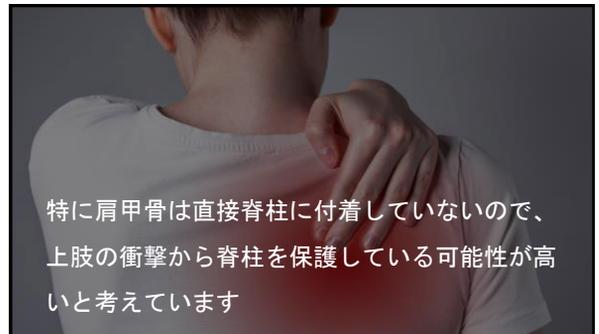
では、上肢は??



すみません、実は正確なところではなく憶測なのですが...



衝撃で考えると、肩甲上腕関節と肩甲胸郭関節が大切だと考えています



特に肩甲骨は直接脊柱に付着していないので、上肢の衝撃から脊柱を保護している可能性が高いと考えています

実際に、臨床でも肩甲骨を安定化させると上部胸椎のスパズムはよくとれるので、たぶんあります！

Yes



ということで！
上肢も脊柱起立筋にスパズムを作る可能性があります



そして、もう1つ大切なこと！



実は、脊柱起立筋にスパズムが出る部位は、それぞれで違っている



このことを知っていれば、より鑑別診断に役立ちます

感情、心理→両側性
 内臓→両側性
CORE→微妙（どっちも）
 脊柱のS字→（片側性）
 四肢関節→片側性 * 底屈だけは逆



ちなみに、内臓と心理は反射の影響を受けるので両側性となります

COREも基本的には両側性ですが、片方だけ機能障害というもよくあります

* 横隔膜って片方だけでも収縮できたりするのでいゝゝ





第2幕 実際の評価



臨床推論とCOREで紹介している、三角筋のMMTですが、実はあれとっても素晴らしい評価なんです！

三角筋のMMTの素晴らしさ



三角筋のMMTは、三角筋単独と言うよりも脊柱の伸展能力を評価しているとも言える。さらに脊柱の伸展能力は脊柱起立筋に大きく依存するため、三角筋のMMTは実は・・・

脊柱起立筋

の機能を反映している極めて評価価値の高い評価と言える

もっとも素晴らしい脊柱起立筋の触診評価



つまり、脊柱起立筋は・・・

1. 心理
2. 内臓
3. CORE
4. 脊柱関節
5. 四肢関節

の機能を反映しているにも関わらず..触診のみで評価できる！

相手の協力は必要なく、簡単に素速く正確な検査！

ということで！
脊柱起立筋の評価は筋緊張の「触診」
で行うとOKです

起立筋の触診のポイント

- ・理想は腹臥位だけど、臨床的には側臥位
- ・頸部は少し難しいので、胸椎～腰椎レベルでOK
- ・全ての分節でゴリゴリしないならOK！
- ・横断してコリコリ触診でOK！

まずは、基本的な脊柱起立筋のスパズムの考え方から！

両側性の場合→感情、内臓、CORE
 片側性の場合→脊柱、四肢

脊柱起立筋の触診から考えられること



青色

→心理・内臓、COREの影響でスパズム。同じ高さに出るのがポイント

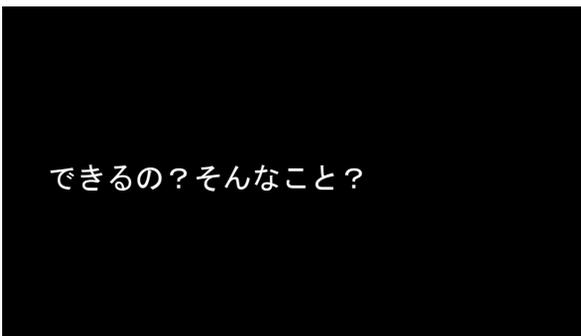
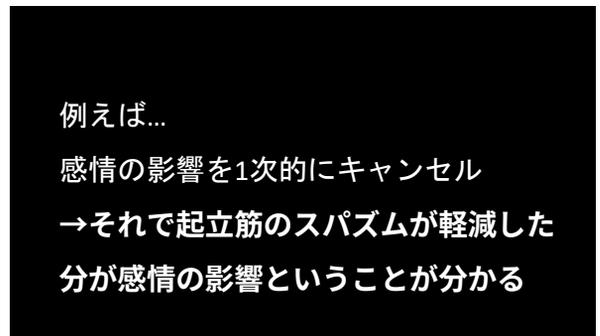
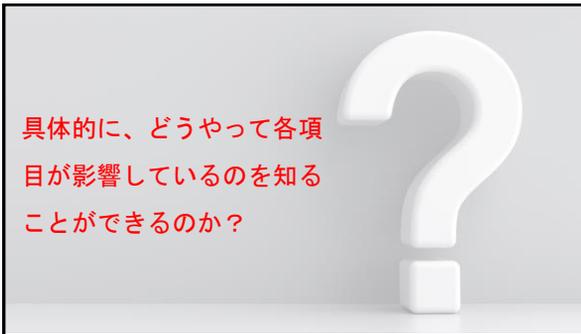
赤色

→両側性じゃないスパズムなので、四肢、脊柱、CORE

*もしくは反対側の足関節の底屈の問題
 ?もしくは、骨折などの構造的な問題

このスパズムを見るだけでも、たくさんの情報を得ることができますね(^^) /

そして、次がとても大切な命題...



では、どうするかというと...

徒手操作



セラピストの手で理想的な状態を条件を変えて実現してみるという評価方法



セラピストの手はリリースや治療スキルだけでなく、評価としても「**条件を理想的に変化させる**」という、他職種には簡単にできない評価を行うこともできる

その具体的な方法がこちら

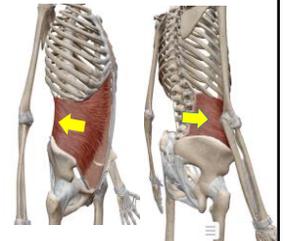


感情ストレスのテスト



前頭骨筋と後頭骨筋を頭頂部に引き上げて、脊柱起立筋の緊張が軽減すれば陽性

COREのテスト



COREを絞って脊柱起立筋の緊張が軽減すれば陽性

股関節前方変位のテスト



大腿骨頭を後方に押し込んで、脊柱起立筋の緊張が軽減すれば陽性

股関節外側変位のテスト



大腿骨頭を臼蓋に押し当てて脊柱起立筋の緊張が軽減すれば陽性

膝関節のテスト



下腿を内旋させて、脊柱起立筋の緊張が軽減すれば陽性

距腿関節（背屈）のテスト



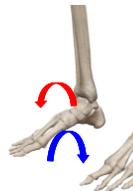
距骨を押し込んで、脊柱起立筋の緊張が軽減すれば陽性

距腿関節（底屈）のテスト



腓骨を下げる、もしくは外旋させて脊柱起立筋の緊張が軽減すれば陽性

足部アーチのテスト(内・外側縦アーチ)



舟状骨と立方骨でアーチを操作
脊柱起立筋の緊張が軽減すれば陽性

足部アーチのテスト(横アーチ)



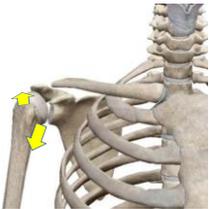
中間楔状骨を拳上して脊柱起立筋の緊張が軽減すれば陽性

肩甲骨のテスト



下角を胸郭に押し当てて、脊柱起立筋の緊張が軽減すれば陽性

肩甲上腕関節のテスト



上腕骨頭を下げる or 後方におしこんで脊柱起立筋の緊張が軽減すれば陽性

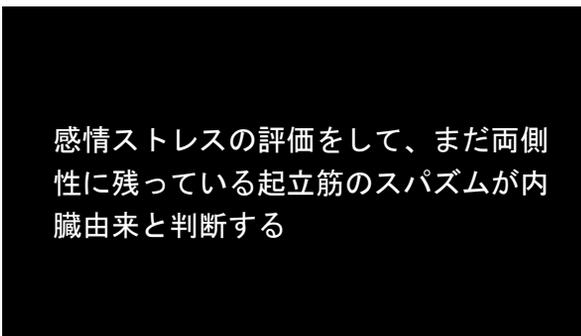
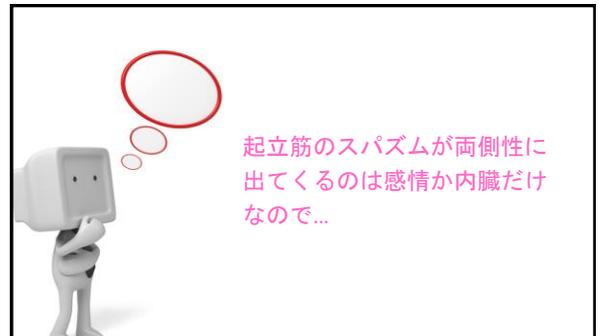
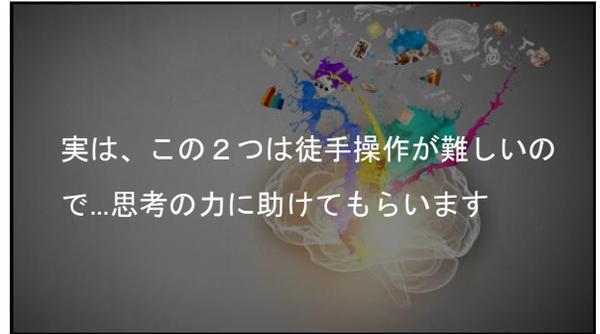
ミニコラム

- ・肘より先の関節の問題はあまり脊柱起立筋に影響しません。
- ・けど、実は不定愁訴みるときは超！重要な関節でもあります
- ・詳しくは体の診方の勉強会アドバンスで解説します

これで、感情、CORE、四肢
関節はOKですね(^^) /



いやいや、ちょっと待ってください！



内臓ストレスの評価



表情筋を絞っても残っている
両側性スパズムが内臓の
分ということ！

そしてさらに...

内臓の場合は大体スパズムになる分節
が決まっているので、どの内臓かもあ
る程度予測をつけることはできる！

分節レベルでの脊柱起立筋のスパズムの解釈



Th1~5

心臓・肺

Th5~9

胃・肝・胆・膵・脾臓

Th10~L5

十二指腸・小腸・大腸・腎臓・膀
胱・子宮・卵巣・前立腺

絶対にこうなる訳ではないので、あくまで参考程度に

これで、内臓もOKですね



一旦、まとめておきます

脊柱起立筋と他の部位の評価

感情→表情筋の引き上げ

内臓→表情筋引き上げ後に残る両側性スバズム

CORE→絞る

四肢→疑似的に安定させる

脊柱→あとはこいつだけ(^ ^)/

脊柱の評価に関するスクリーニング評価の考え方は2つ

①側屈と回旋のアライメントで矛盾しているところを見つける

②消去法 and 徒手操作

①は体の診方の勉強会
- 基礎編全7回 - で詳しく行いました

方法は問わず、もし問題のある脊柱を見つけられない場合は...

②の消去法でもOKです！

脊柱関節へのアプローチの考え方



基本的には、心理・内臓・CORE
、四肢とリリースし、それでも
起立筋のスパズムが消失しない
場合は、脊柱関節のリリースを
考える

つまり**消去法**で！！

それでもダメな場合は直接筋肉（脊柱起立筋）
をリリースする

ということで！
これで全ての評価が出そろいました



あと、意外に棘突起軽くおすとスパズムなくな
るので、それで決めた方が正確かもです

感情→表情筋の引き上げ
内臓→表情筋引き上げ後に残る両側性スパズム
CORE→絞る
四肢→疑似的に安定させる
脊柱→連鎖に矛盾した脊柱 or 消去法

ということで！
第2幕終了です！お疲れさまでした(^^)/



第3幕
それぞれのアプローチの紹介



私の提案の1つとしては、「脊柱起立筋」のスパズムをcore evaluationにしてはどうでしょうか？という提案です

少しだけ、補足をしておくと...
脊柱起立筋のスパズムがもし仮に全てよくなったとしても...

その場で症状がすべて改善する訳ではありません。ですが...



仮に即時変化だったとしても、なにか変化する力を、その人が持っている！それが大切なことなんです

そして、その「変化する力」を治癒力と
 いったり回復力といたりします

ということで、core evaluationとして
 脊柱起立筋のスパズムを加えてもら
 えるとうれしいです

さて！あとは、各項目にどうアプローチ
 するか？ということかなと思います

ここは、今回の勉強会が意図するところ
 ではないので、個人にお任せしますが...

一応参考までに、私の
 場合の例を紹介だけし
 ておきます

感情→感情リリース、カウンセリング、中枢神経系
 内臓→内臓へのエネルギーリリース
 CORE→臨床推論とCORE
 四肢→各関節の安定化
 脊柱→関節テクニック

あとは、もし見たい実技
があれば、時間の許す限
りなんでもデモやります

