

特典レポート

【はじめての体軸調整入門編】



内容

第1話 ご挨拶 体軸調整とは	3
第2話 体幹トレーニングと体軸調整の違い	5
第3話 体軸調整に必要な検査	7
第4話 体軸を整えて改善した症例	9
第5話 マッスルインバランス調整メソッド	12

第1話 ご挨拶 体軸調整とは

第1話

はじめまして。

日野式マッスルインバランス調整メソッドの日野です。

私が体軸調整を始めたきっかけについてお話させていただきます。

私はカイロプラクティック大学を卒業し、カイロプラクティック治療院に就職しました。

カイロプラクティックの学校では、基礎医学から始まり、問題点を見つける検査法、触診法、筋肉を緩める操作、そしてアジャストメントとよばれるカイロプラクティック独特の技術などを学びました。

特に、アジャストメントは関節を動かすことによって体の状態を劇的に変化させることができる技術なので、アジャストメントができれば色々な症状に対応できるといっても過言ではありません。

しかし、 いざ臨床の現場に出てみるとアジャストメントが決まったところで症状が必ずしも改善していくわけではないということがわかってきたのです...

(卒業したてで技術もそれほどあったわけではないので、しっかりとしたアジャストメントができていたわけではないというのも治すことができなかつた理由ではあります
が・・・。)

カイロプラクティックは自由診療で、保険診療では改善しないような症状を持っている方が来院されるため、そう簡単には治っていかなくつたりするのです。

それから私は、なぜアジャストメントで改善していく人と改善していかない人がいるのかということのを常々考え、現場で何年も実践と検証を積み重ねてきました。

分かったことは、アジャストメントを行っても姿勢がしっかりと矯正される方とそうでない方がいるということです。

そこで施術のポイントとしていったのが、**体軸の調整**でした。

いわゆる**姿勢矯正**です

この体軸調整は筋肉を調整し

身体を正しい位置にセットしていきます。

骨格のバランスが正しい位置にセットされると筋肉も、左右・前後・上半身と下半身との間でバランスのとれた良い状態に最適化されます。

ただ、骨格のバランスが正しい位置にセットされていたとしても**筋肉の緊張感が高い状態でバランスが取れていても意味がなく、筋肉の緊張状態がなるべく低い状態で体軸が整っているということが重要**となります。

筋肉が最適化され体軸が整うと

1. 筋肉の硬さが取れ、血行が改善される
2. 筋緊張が緩和され、体が動かしやすくなる
3. 痛みや痺れなどが軽減する
4. 疲れにくい体になる
5. 自律神経が安定し、睡眠の質があがり、自然治癒力も高まる。

といった結果を導き出すことができるのです。

第2話 体幹トレーニングと体軸調整の違い

コアトレや体幹トレーニング、体軸トレーニングなど、様々なが流行っていますが、確かにコアを鍛えるということは必要不可欠なことです。

私自信、体幹トレーニングの講座を受講したことがあるのですが、コアとなる筋肉を強化することを目的としていて、体の軸が整っている人が行う分にはいいものだなと感じました。

また、不安定になっている関節や筋力低下で安定しない体幹を鍛えることができるため、怪我をしにくい体になったり、スポーツに於いてはパフォーマンスも向上するという事はまちがいないです。

しかし、

どこかを痛めてしまったり、怪我をしてしまった場合、

必ず **逃避姿勢** (痛みを避ける姿勢)

と

代償動作 (損傷部位を使うことができないために、他の筋肉が補って活動してしまう動作) が起こります。

なので、逃避姿勢と代償動作を直さずに体幹を鍛えてしまうと体が傾いていたり、捻じれている状態で鍛えることになり、

傾きや捻じれが強調されてしまい、

痛みが引いたとしても怪我が再発しやすかったり、パフォーマンスの低下に繋がってしまうこともあります。

よくあるケースでいうと

腰痛患者が腹筋を鍛えたり、
膝痛患者が大腿四頭筋を鍛える など

行っても改善していかない、というケース。

よくあるかと思いますが、

これは
腰痛や膝痛が改善しきっていない状態で

さらに、逃避姿勢と代償動作が残った状態で、

腹筋や足を鍛えるエクササイズを行っても、
腰痛や膝痛が軽減しないばかりか、
かえって悪化してしまったり、可動域を減らしてしまうというケースもあるのです。

例えば、

体が右に傾いている状態で
腹筋を鍛えてしまうと、
自分ではまっすぐ体を動かしているつもりが、
腹筋をする際に右に傾いてしまい、右側の腹筋が強化されてしまう

という結果を招いてしまうのです。

右側の腹筋の強化は、相対的に左背面の筋肉への負担を増やしてしまいます。
結果的に、左の腰痛を起こしやすい、あるいは、
右重心の影響で右膝や右足首を固くしてしまう可能性もでてくるのです。

つまり、**体幹を鍛える前に体軸を調整する**ということがとても大切になってくるのです。

軸が整っていない状態で体幹を鍛えてしまえば、捻じれや歪み、傾きがのこったまま体が固まってしまうので、却って

第3話 体軸調整を行う前に

では、その体軸調整を行っていく上で必要となってくる検査

それが

姿勢検査

です。

軸がどういった方向に傾いてしまっているのか、ずれてしまっているのかを確認するのに、姿勢検査でチェックをしていきます。

姿勢検査というのはとても奥深いものがあります。

私達は生まれてからそれぞれの違う環境で育ち、成長していきます。座り方や立ち方、歩き方、走り方、眠り方、さまざまなシチュエーションでそれぞれ好きな姿勢で過ごして育ってきています。

姿勢というのはその人がこれまでどういった生活を送ってきたのかということを知って、それを教える重要な要素となります。

まず、私達が知らなければいけないことは正しい状態です。

この正しい姿勢というのは最も筋肉を使わずに骨格を保持できる姿勢と定義します。

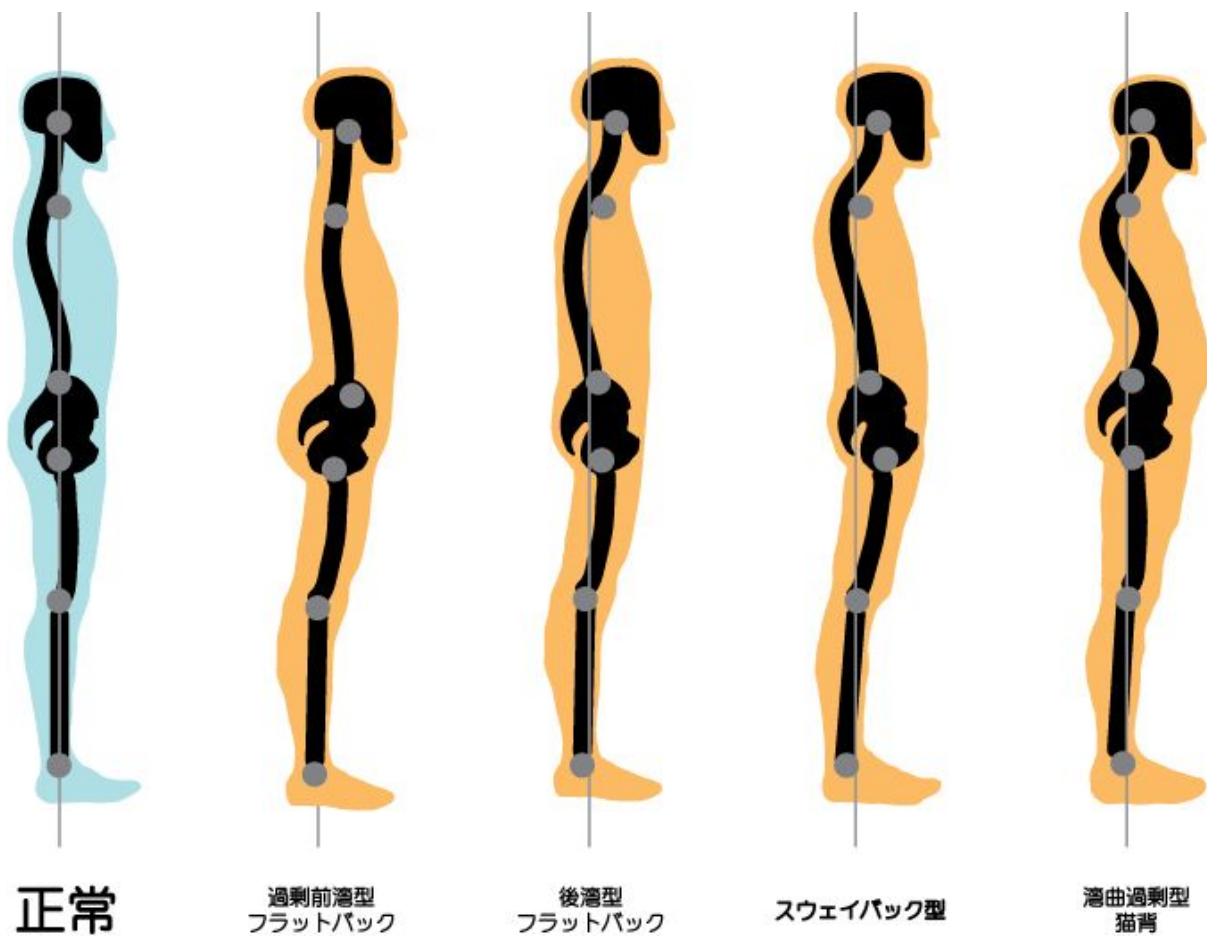
最小限の力で最大限の力を発揮できる姿勢

1. 横から見たときの重心ラインをチェック

まずは、頚椎前湾曲、胸椎後弯、腰椎前弯。

これらの状態をチェックする。





一番左の図が正常な重心ラインとされています。

外果前部 ⇒ 膝関節の前部 ⇒ 股関節の後部 ⇒ 腰椎椎体 ⇒ 肩関節 ⇒ 耳垂

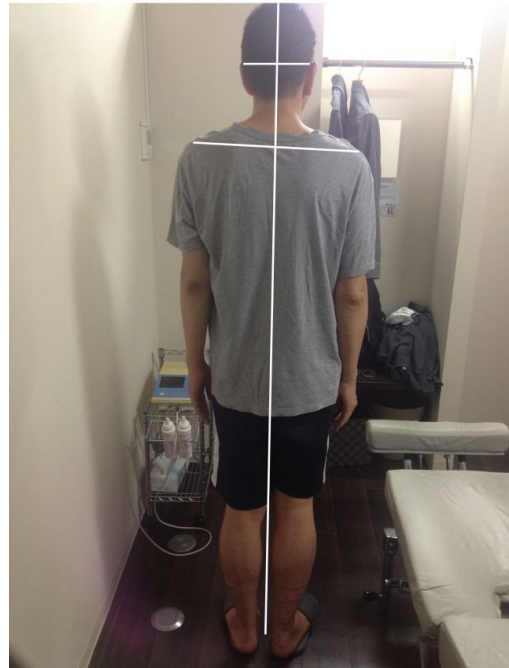
これらの部位が重心ラインにきているとバランスが取れた状態となります。

2. 後ろから見た姿勢をチェック

耳、肩、肘、指先、骨盤、大転子の位置が左右で床と平行に位置していれば、OKです。

第4話 体軸調整を行って改善していった症例

ケース1：H様 50代男性 頚椎ヘルニアによる右腕の痺れを訴えて来院。



医師にはもう一生治らないから付き合っていくしかない。薬や保存療法で治らなければ手術になるでしょうと言われて落ち込んだ状態で来院されました。

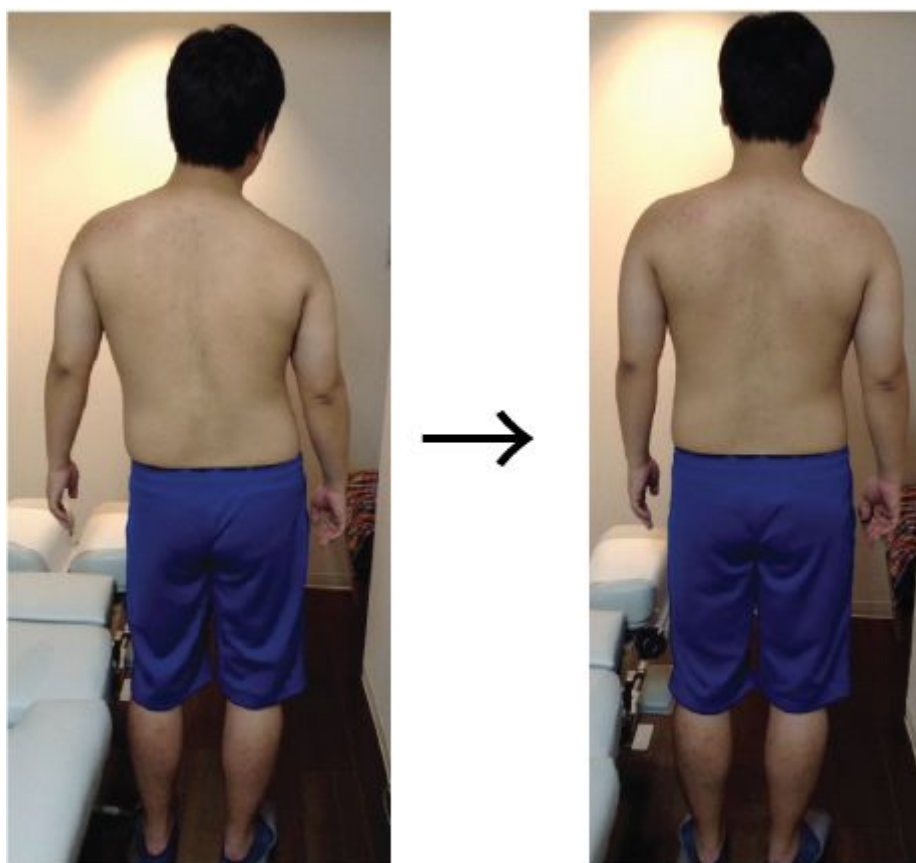
頸部から出てくる神経が筋肉の間を抜けて腕へと至る過程で圧迫を受けると痺れや痛みを引き起こす症状なのですが、

症状が出ている部位の周辺の筋肉の緊張状態はもちろん高まっているので、施術を行っていく必要があります。

しかし、姿勢から見ても分かるかと思いますが、右肩がひどく下がっている状態でした。これは右側の腋窩に付着する筋肉や腰部の筋肉が短くなっている可能性を示唆しています。

なので、腋窩や腰部の筋肉の筋緊張を整えていく必要があります。この部位をやらなければ、傷ついて弱くなってしまった右肩を挙上させる筋肉、上部僧帽筋、肩甲挙筋、斜角筋といった筋肉の活動に支障をきたしてしまい、神経の回復も遅くなり、症状がなかなか改善していかなってしまうのです。

ケース 2 : 30代男性 何度も繰り返すぎっくり腰

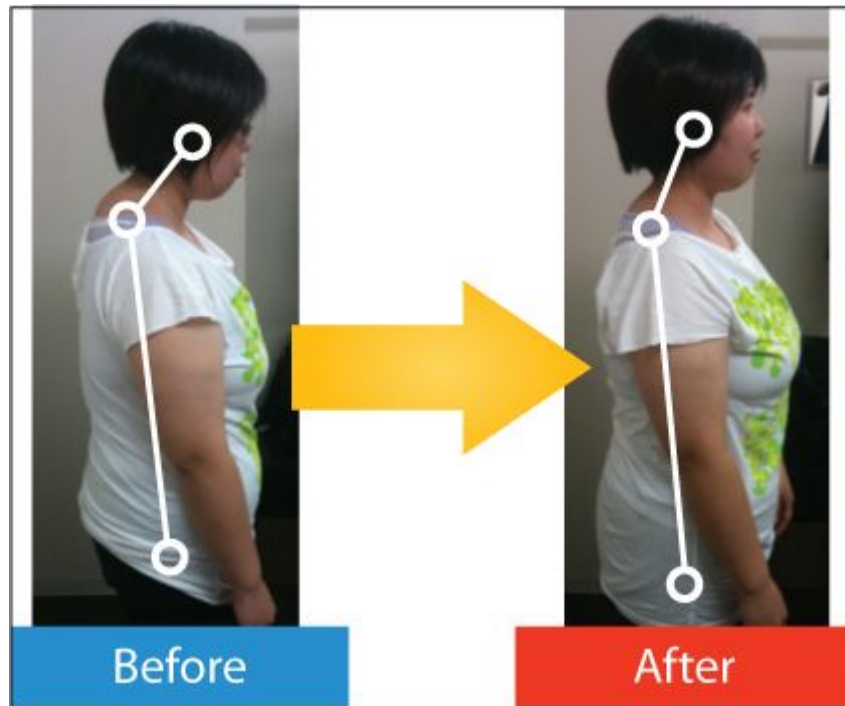


数年前にぎっくり腰をやってしまってから、1年に一度はぎっくり腰をやってしまうとう方です。こういった患者さんの場合、なぜ軽減と悪化を繰り返してしまうのかということを考えていかなければなりません。

写真を見てわかるように、上半身が骨盤の上に乗っていないのがわかるかと思います。さらに、頭の位置や首の傾きを見ていくと、首が右に傾いてしまっています。逃避姿勢というものが顕著にでていますが、施術で正しい位置に戻しても、頸椎の位置が正しくセットされていなければ、治りが遅くなってしまったり、再発を繰り返しやすくなってしまったりするということがあります。

姿勢をチェックしていくことで、体を俯瞰してみれるようになるため、施術ポイントもどこを攻めていけばよいのかということがみえてきます。

ケース3：30代女性：片麻痺性偏頭痛



片麻痺性偏頭痛って聞いたことありますか？この患者さんの時に初めて聞いて以来、そんな症状をもっている人が来院したことはないのですが、頭痛がおこると半身麻痺がおこり、しばらくして視界が狭くなり、倒れてしまう・・・というちょっと怖い症状の頭痛です。有名な頭痛の権威の先生や大学病院で精密検査を受けても問題なし。

頭部の位置がかなり前方へシフトしているのがわかるかと思います。特に上部胸椎の後湾がきつく、頭部が前方へシフトしやすい骨格となっていました。

なぜ麻痺が起こるまでの症状が出てしまったのかを考えなければいけないのですが、胸椎後湾ならびに頭部前方シフトによって胸鎖乳突筋や斜角筋の短縮傾向が強まり、下顎を抜けていく内頸動脈を強く圧迫させていたのではないかなと考えられます。頸部の筋緊張によって内頸動脈が圧迫され、頭部への血流量の低下し、麻痺を起こすほどの頭痛が生じていたのではないかなと思われます。

最初は1週間に1度の頻度で施術を行って2ヶ月ころから症状は出にくくなり、大きな頭痛は出なくなっていました。

第5話 マッスルインバランスという考え方

私が行っている体軸調整の考え方は、ヤンダアプローチと呼ばれるマッスルインバランスをもとに調整していくアプローチを基本にしています。

ヤンダアプローチとは、チェコのリハビリテーション医学の父と呼ばれたドクターヤンダが提唱したアプローチのことで、筋肉の不均衡な状態が症状改善を遅らせるということを見つけ、マッスルインバランス症候群と呼びました。

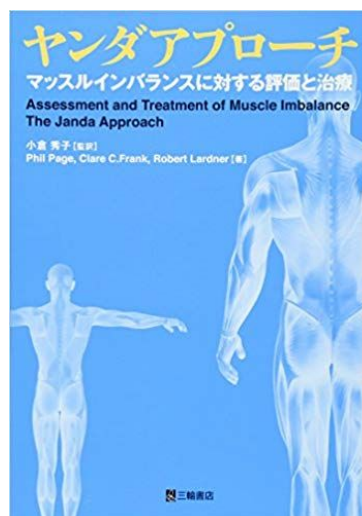
実際にこの考え方をベースに筋肉に対して施術を行っていくと、様々な症状を改善できるようになってきます。また、考え方の幅が広がるため、施術のアイデアが広がり、様々な疾患に対応できるようになりました。

姿勢が傾いてしまっているということは、どこかに縮んでいる筋肉があるということ。そして、縮んでいる筋肉があれば、伸びている筋肉があるということ。

筋肉の短縮 と 筋肉の弱化

この関係性を紐解いていくと体軸が調整されていき、動きが改善され、筋肉・関節の機能が最適化され、症状軽減・改善に繋がっていくというわけです。

ヤンダアプローチに関しては、書籍もありますので、参考にしてみてくださいと思います。



ヤンダアプローチ—マッスルインバランスに対する評価と治療

こちらの書籍にも多くのことが書かれているのですが、
やはり実践では色々なパターンのマッスルインバランスが存在します。

教科書を見ただけで様々な症状に対応できるようになるかというと、そうではありません。

臨床では、教科書には書かれていない多種多様なパターンの
姿勢をもった方がいるため、
多様な姿勢のパターンに対応していくには、
長い時間をかけて実践と検証を繰り返していく必要があります。

短期間で身につけることができるアプローチ方法をお伝えしています。

LINE@にて施術動画や勉強会のご案内をしています。
姿勢矯正や骨盤矯正、生体力学、体軸調整などに
興味がある方はぜひぜひ、ご登録くださいませ。

<https://line.me/R/ti/p/%40tnk2984w>



QRコードでLINEの友だちを追加