

今回は、仙骨をテーマに
解説していこうと思います。

仙骨といえば、
仙腸・腰仙・仙尾の関節を
構成しています。

そこで、多くの先生が、
骨盤矯正なるものを行われる
傾向にありがちです。

でも、その矯正は、
どの方向に矯正されてるのでしょうか？

おそらく
仙腸関節や腰仙あたりに
刺激を加えられているのでしょう。

でも、たとえば
仙腸関節であれば、
仙骨が右斜軸で回旋しているのか？

はたまた、
仙骨が左斜軸で回旋しているのか？

それらの変位を修正するために
矯正をしているのか？

流れ作業で
骨盤矯正をするのではなく、
何を目的に矯正をするかが大切です。

仙骨というのは、
脊柱の土台になっています。

なので、仙骨が脊柱全体の

土台となっていますから、
”ベース”とも呼ばれています。

仙骨が歪んでいたら、
補正作用で脊柱が歪んでいく。

それが側屈したり、
回旋したり、可動性亢進したり、
場合によっては頸椎など
上部に症状が出ることもある。

また、仙骨-脊柱-後頭骨の
重力-反力のバランスが崩れると、
後頭骨の前には蝶形骨があり、
そのストレイン(歪み)が生じます。

その結果、
下垂体の機能障害により、
内分泌系の問題が起こったりもします。

ちなみに、
小児の側弯などでは、
仙骨・尾骨の変位が問題で
増悪していくケースがあります。

ですから、仙骨を
こまかく評価していくことが
大事だったりします。

たとえば、
座位で前屈していただき、
PSISが先に可動する側は
機能異常が疑われます。

さらに、機能異常が疑われる側の
仙骨底を後方から前方に押してみても、
柔らかく可動が感じれる場合、
前方に変位して伸展制限が生じています。

例えば、
右仙骨底を後方から前方に押し、
柔らかい場合は右仙骨底は
前方に変位している。

逆に対側の左側はどうでしょうか？
左仙骨尖外側角は後方に変位します。

となると、この場合、
左斜軸上で仙骨が
左回旋している事になります。

この結果、
腰仙や仙腸関節周囲に
痛みを訴える。

なので、この痛みを良くするとすると、
右仙骨底を後方へ矯正する刺激が
必要となってくるわけですね。

そして、施術後に
再度、座位前屈テストで
可動性がどうなのか
再検査する。

骨盤矯正ひとつとっても、
こうした考察をもとに
刺激方向を選択すべきなのです。

こうした考えをもとに、
骨盤矯正をせずに、
なんとなく矯正してみた場合、

矯正後に悪くなった...
骨盤矯正だけでは戻る...

といったような現象が起こるのです。

本当に正確に刺激を選択し、
施術した場合、制限が解除され、
関節機能が取り戻されます。

結果、局所循環が良くなり、
細胞の代謝が行われ、
治癒力により痛みが良くなる。

病理的問題がなければ、
もどりなど起こらないのです。

ですから、
この手技を使ったのに
戻りが出してしまう...

などとお悩みがある方は、
そもそもこうした考えをもとに
施術の刺激方向や刺激量を
選択できていないのだと思います。

機能障害の状態を考えて、
適切な手法・刺激方向・刺激量を
選択できる。

これが必要なのです。
ここを磨かなければ、

一生、真新しい
症状別テクニックを
買い続けなければいけませんよ。

それでもいいという考えであれば
それも良いでしょう。

でも、良くできない方が現れた時に
それでも良いと言い切れるでしょうか。

施術家として、
何を学ぶべきなのか？
それをもう一度考えてみてください。

あまりにも、テクニックに走り、
何が自分に必要なのか、
思考停止している方が多いようにも
思う場面があります。