

今回は頸部の後屈時痛・詰まり感
といったことについて
お話しをしていきたいと思います。

頸部の中でも下部での
後屈時・詰まり感について考えていきましょう。

こんな症状を訴える患者さんが
お越しになった際に
先生はどのような施術をされますか？

頸部周りをほぐされる
先生が多いのではないのでしょうか。

患部を局所的に見ていく方法も
ありかと思いますが、別の見方も出来ると
施術の幅が広がりますよね。

見方としては、下肢から考察していく
必要性があったりしますが、、

今回は背部から
考察してみたいと思います。

こういった症状を訴えている患者さんの
背部はどうなっている事が多いのでしょうか。

胸椎の後弯が強くなってしまっている
ケースが非常に多いですね。

となると、頭部が前方変位をすることで
バランスを取るような形になりますよね。
そのような時に胸椎・頸椎の動きは
どうなっているのでしょうか。

胸椎が屈曲・頸椎が伸展している状態と

なってしまいます。
となると、剪断力がかかってしまいますよね。

そもそも、椎間関節というのは
こういった剪断されるような力には
強くはありません。

なので、こういった状態が長く続いてしまう事で
動きが悪くなり、硬さが出ることで

痛みが出たり、詰まり感が出てしまう
といった症状に繋がってしまうのです。

では、胸椎の後弯が強くなってしまふ
要因というのは、どんな事が考えられるでしょうか。

その1つとして僧帽筋下部線維の
弱化や出力の低下といった事があります。

僧帽筋下部線維の作用としては
肩甲骨の下制や内転といった作用ですね。

実際にご自身で試していただきたいのが
肩甲骨を下制・内転してみてください。

胸椎はどうなっていますか？
胸椎は伸展方向に働いているように
感じ取れると思います。

ということは、僧帽筋下部線維は
胸椎の動きにも関わるということが言えますね。

また、僧帽筋下部線維がうまく働かないことで
僧帽筋上部線維とのバランスが崩れてしまい

上部線維に余計に負担がかかってしまい
肩こりなどにも関わってきてしまいます。

僧帽筋下部線維のMMTとしては
腹臥位（うつ伏せ）で寝ている状態で

外転130°にさせていただき母指を天井に向けて
上肢を天井方向に挙げるようにします。

注意点としては、起立筋等には
力が入らないようにしたいので

身体の回旋が入らないように
無理して挙げないようにしましょう。

局所的な治療だけでなく
こういった、別の見方が出来るようになりますと
施術の幅が広がると思いますので
参考にしてみてください。