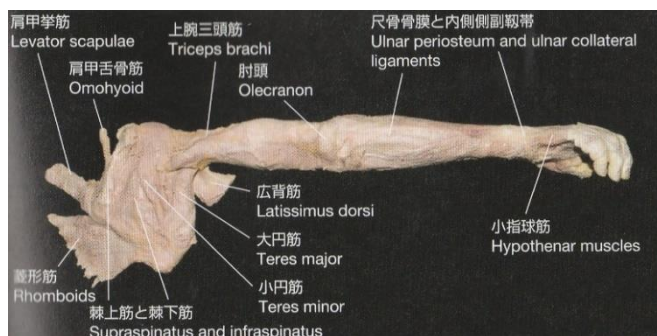


ロールスピン療法の発想

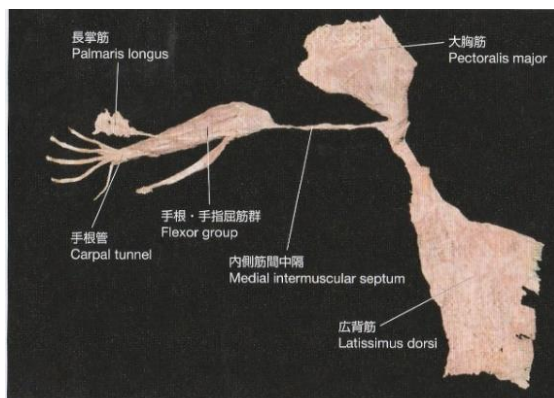
四肢と体幹の運動連鎖の研究は、これまでPNFや東洋医学の経絡と体育系学会などで考えられてきました。しかし、直接的な繋がりを示す概念や医科学的にその整合性を立証することが困難でした。しかし、Thomas W. Myers 氏の新鮮検体解剖に基づいて解明された筋膜ネットワークライン Anatomy Trains 理論により、結合組織と筋肉の直接的な繋がりが明らかとなり、筋肉と筋膜の連続体からの運動連鎖の解明が始まりつつあります。私は、カイロプラクティックの骨盤矯正や柔道整復法の肩関節脱臼コッフェル整復法、足関節捻挫の距骨矯正を数多くしてきました。Anatomy Trains 理論の出現により、今まで経験的に施術していたことが、「理にかなっていたのだ！」と改めて安心しております。

私の経験から四肢と体幹の運動連鎖において連結を遮断する大きな障害は、仙腸関節障害と肩甲上腕リズムの破綻であると思われます。つまり、骨盤帯と肩甲帯が体幹との分岐部(ターンテーブル)であり運動連鎖の生命線だと思われるのです。この2つの問題を解決するため患部アプローチからではなく、初動連鎖の観点から末梢の手指部と足根部から施術をしようと思ったのです。つまり、筋膜ネットワークラインを考慮して手足からマルアライメントを是正していくのです。そして、前腕と下腿の可動域と回旋性をニュートラルにしてから肩と股関節のアプローチを施し、骨盤帯と肩甲帯、脊柱帯を繋いで上下肢の体幹化がロールスピン療法の基本的な考え方です。人は、握り方や道具の扱い方、歩行、体位変換から一人一人特徴的な歪みやマルアライメントが固定化します。手指や足趾の偏移は、内在筋と外在筋の協調性が崩れ生理的な共同運動がなくなり、前腕と下腿の回旋運動軸の変移を起こします。この生理的共同運動(テノディシス様作用)の崩壊は、肘と膝関節の「しっかりとしたエンドポイント」を消失させ筋紡錘・ゴルジ腱反射を低下させて上下肢の代償運動を引き起こすと考えています。手指から上肢帯へ、足趾から下肢帯に、ニュートラルな骨格バランスを整えて協調性のある運動様式(Tenodesis action)の再構築が成功することで、全身の健全な運動連鎖に導くことができると考えています。

参考資料 アナトミートレイン 医学書院より



小指は、肘頭を介して上腕三頭筋と腱板筋と繋がり菱形筋に至る。



下肢は、腸脛靭帯-前脛骨筋と大腿二頭筋-長腓骨筋のケーブルで繋がっている。



指の深指・浅指屈筋は、長掌筋腱を介して大胸筋と広背筋に連結する。