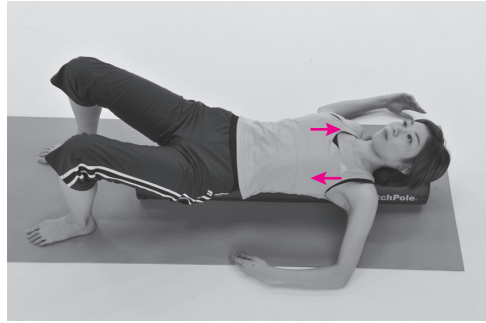


⑤ 肩Z回旋 (図 2.46)

【目的】 肩甲骨の後傾・内転の促進

【方法】 ストレッチポール上の基本姿勢から、両肘を床につけたまま両肩外転 60°とする。この状態から、一側の肩を外旋、反対側を内旋させて、両腕でZ (ゼット) を形作る。このとき、胸郭を挙上しつつ、外旋側の肩甲骨を十分に後傾することを意識する。

【解説】 60°外転位での外旋において、肩甲骨は内転・後傾する。上・中位胸郭の挙上と連動した肩甲骨の内転・後傾可動域の拡大を図るとともに、胸郭および肩甲帯の安定化を図る。



⑥ 頸椎回旋 (図 2.47)

【目的】 頸椎回旋可動性の分散

【方法】 ストレッチポール上の基本姿勢から、頸椎を 60～80°程度回旋させる。その状態で、両膝を左右に軽く揺らし、骨盤ローリングを行う。骨盤の振動が胸郭を軽く揺らすよう、体幹の筋を脱力させておく。骨盤から胸郭へと振動が伝わる中で、頸椎回旋を胸椎も含めた広範囲の脊椎に分散させる。

【解説】 頸椎回旋における上位胸椎の運動連鎖を獲得させることを目的としている。頸椎回旋位での骨盤の振動は、徐々に胸郭・胸椎に伝達され、上位胸椎にも伝達される。その振動を持続することにより、頸椎の一部分に集中していた回旋角を上位胸椎も含めた幅広い領域に分散させる効果が期待される。



<ストレッチポールを使用しない方法>

ストレッチポールがない場合は、または何らかの理由でストレッチポール上でのエクササイズができない場合は、床上でのフロアソラコンを推奨する。“胸郭スライド”は床上ではできないので、“胸郭スライド”の代わりに“自動骨盤ローリングテスト”(図 2.9a)をエクササイズとして実施する。骨盤を左右に回転させることで、左右の胸郭が交互に床に押し付けられることになり、胸郭全体のモビライゼーションが得られる。他の5種目は床上で行うことで代用が可能である。

<補足>

ソラコンを数回実施することにより、前述した評価法にて判定される胸郭周囲の軽度の問題は効率的に改善される。しかしながら、胸郭のアライメントや可動性の異常は小児期を含めて長期間にわたって潜在的に存在している場合が多く、ソラコンのみで根深い問題の改善を得ることが難しい場合もある。その場合は、胸郭の変形パターンや可動性、スティッフネスを触知しつつ、徒手的に補足のモビライゼーションを行う。