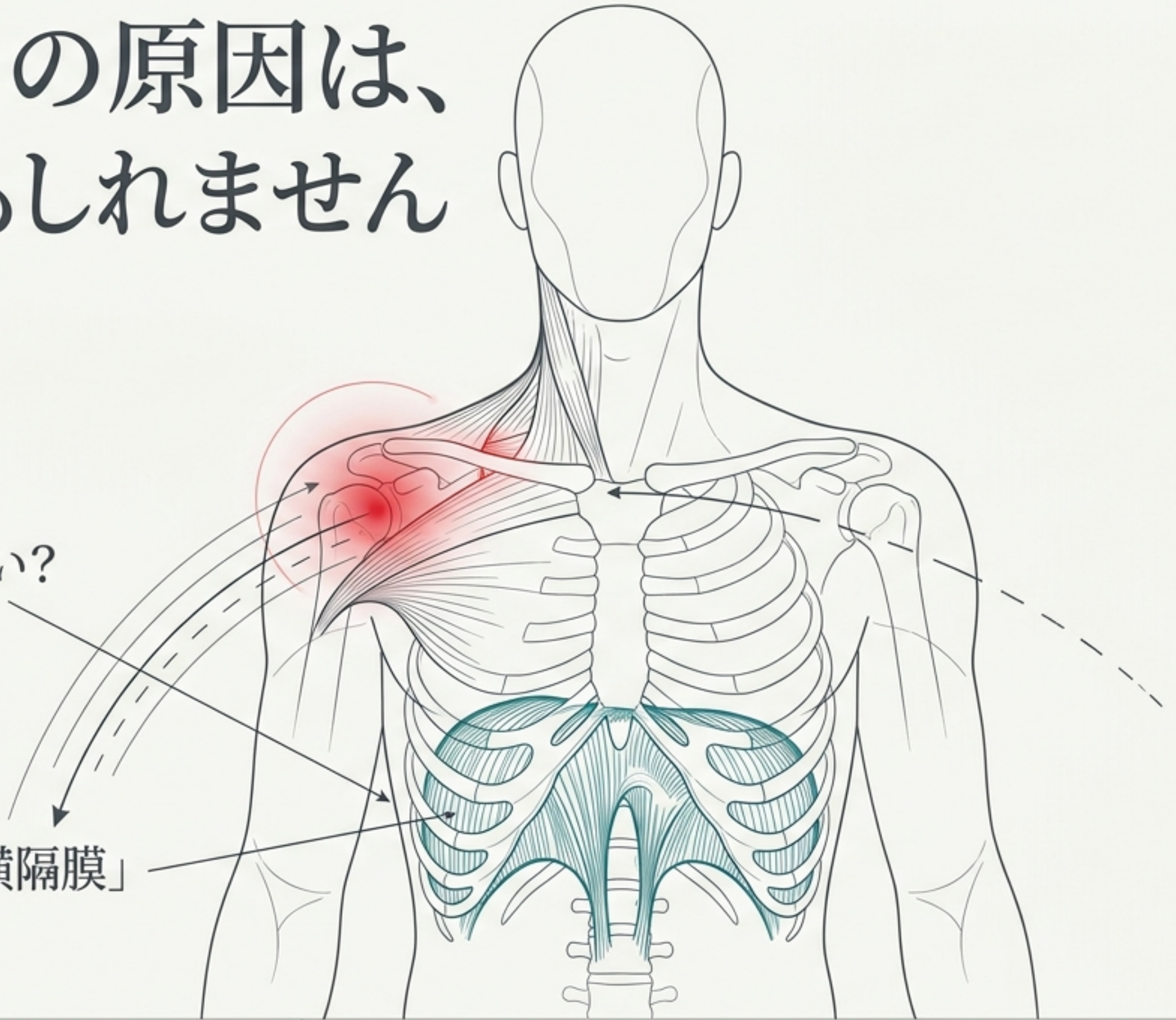


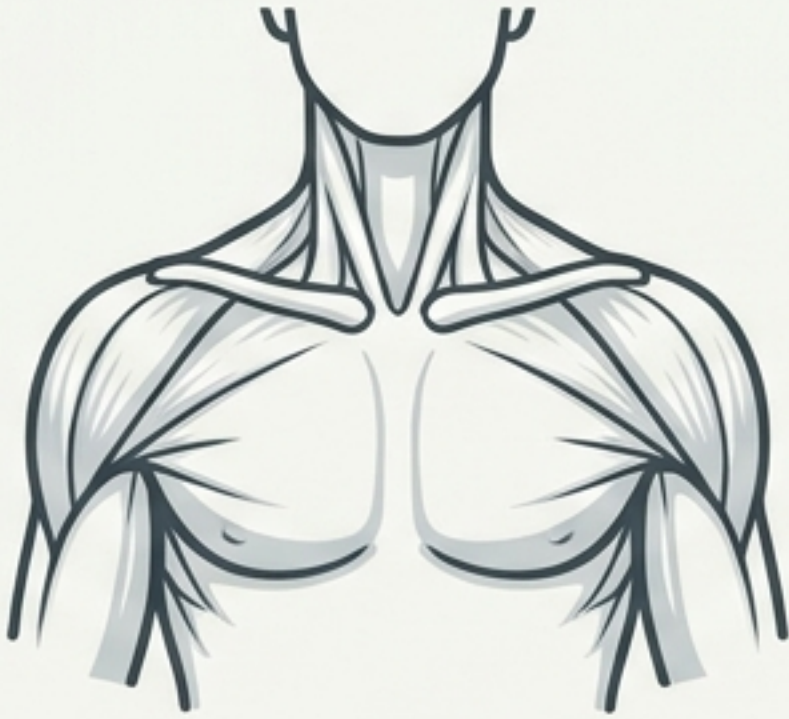
肩がこる本当の原因は、 肩ではないかもしれません

肩の痛み、原因は「肩」ではない？

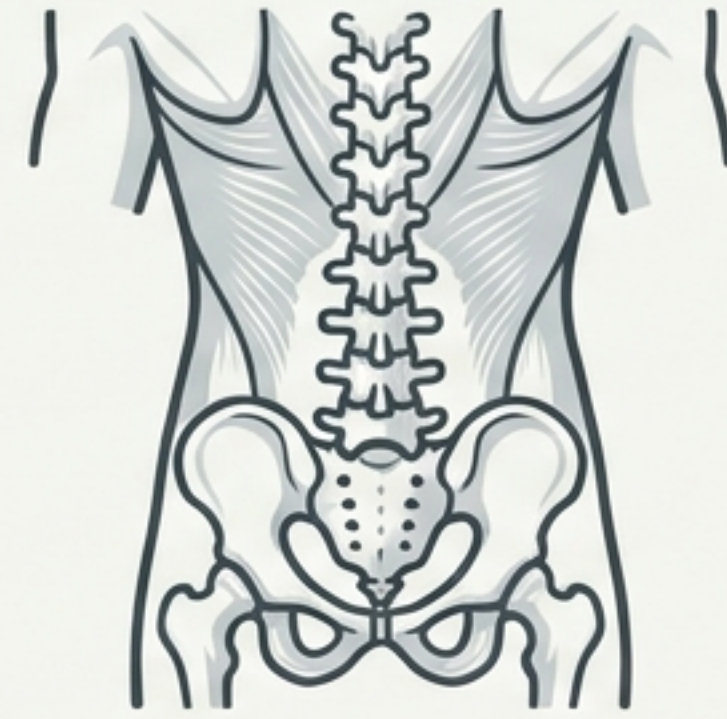
カギは呼吸筋「横隔膜」



今日お話しすること



前半：肩こり



後半：腰痛

「証明された事実」と

「仮説」を区別して解説

証明されている経路：呼吸を補う筋肉の過労

横隔膜の機能低下



補助呼吸筋（胸鎖乳突筋・
斜角筋）の過活動

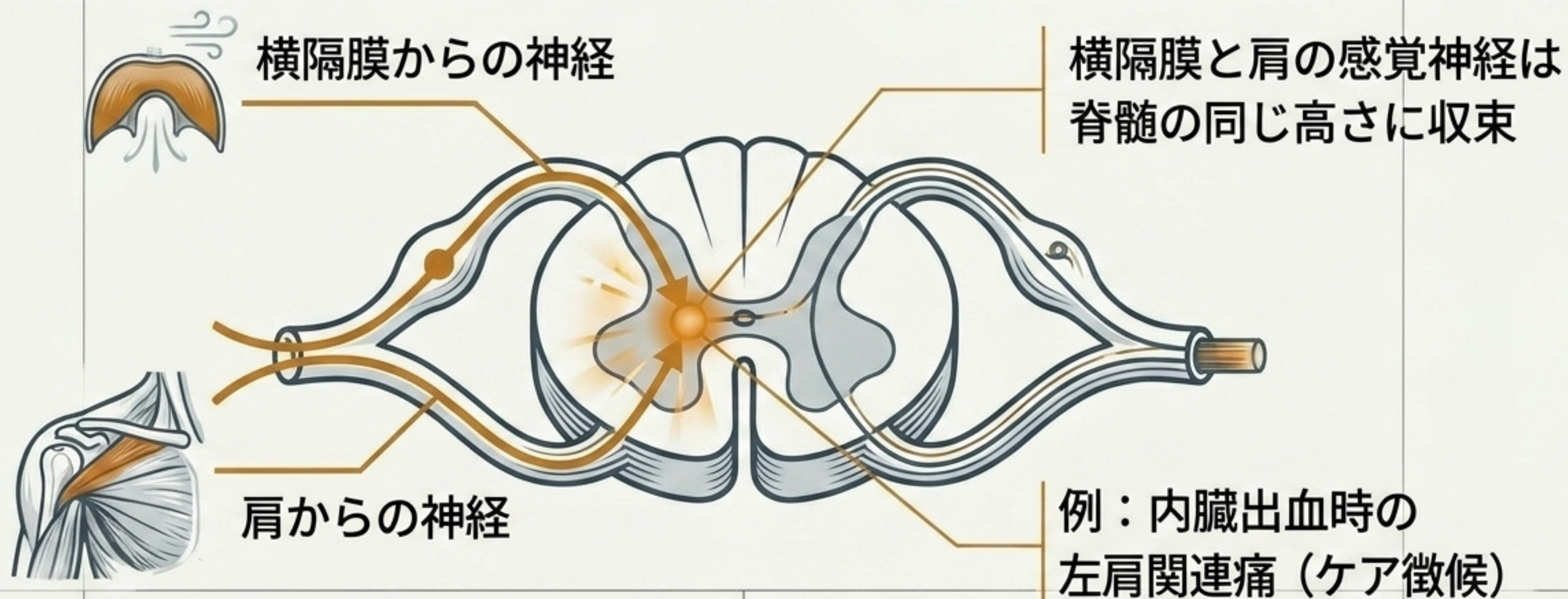


筋疲労・血流不全 → 肩こり

喘息保有者：
頸肩部痛み
スク1.48倍

COPD保有者：
2.12倍

もう一つの経路：神経の混線という考え方



ここは慎重に：まだ証明されていない部分



Established Fact

<IMAGE 0>

横隔膜の機能低下



補助呼吸筋（胸鎖乳突筋・斜角筋）の過活動

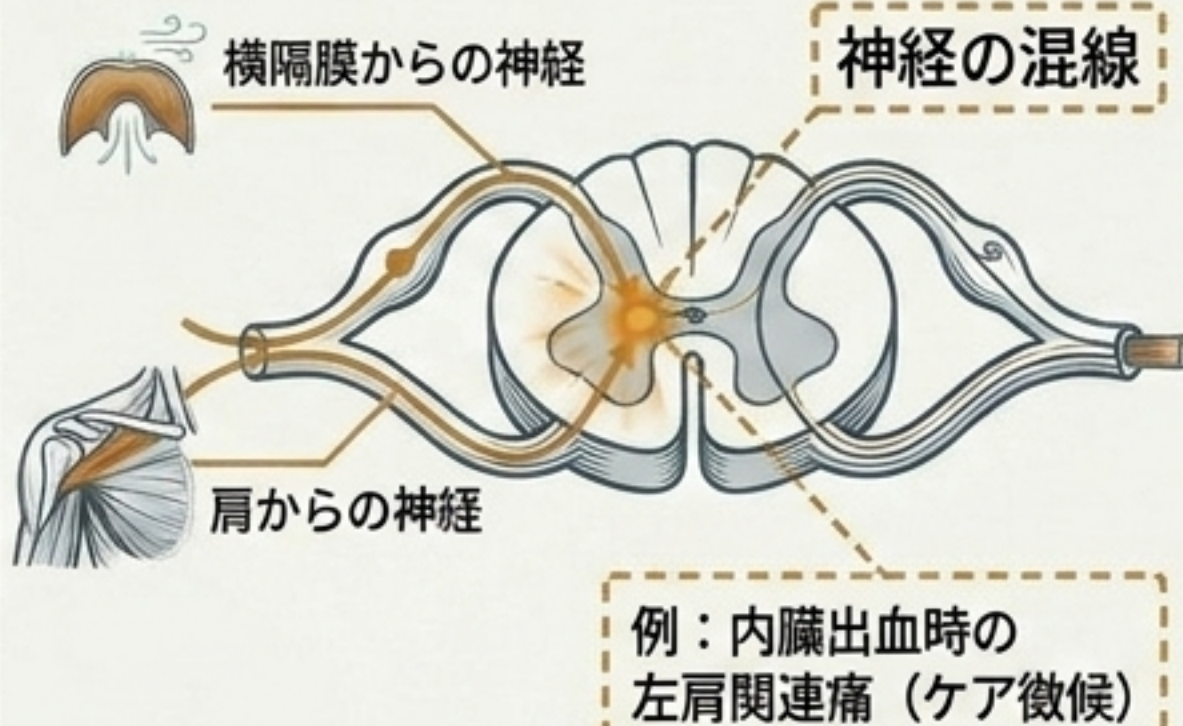


筋疲労・血流不全 → 肩こり

Hypothesis



<IMAGE-1>



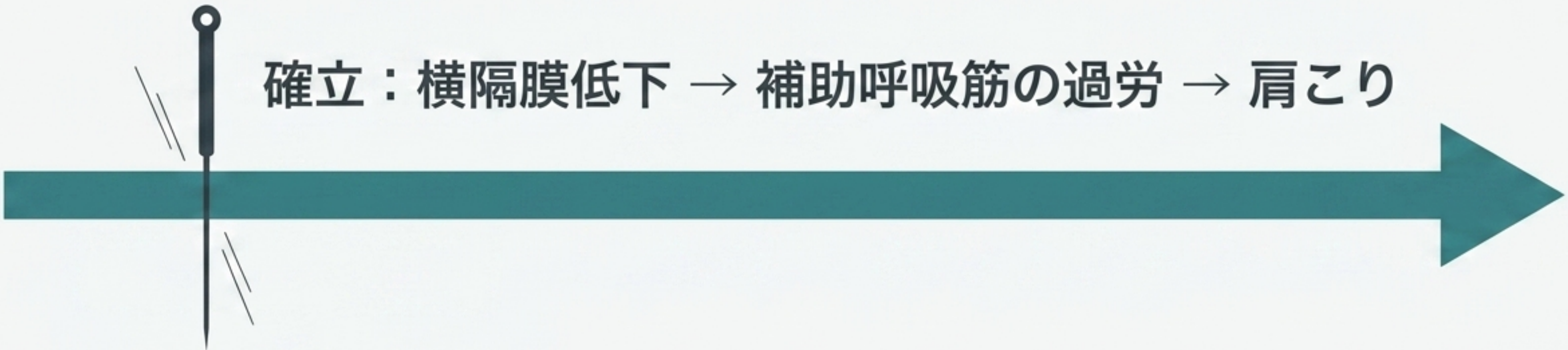
慢性的な肩こりへの直接的な神経混線は未証明

手技による改善＝全身性の鎮痛効果の可能性

「横隔膜が肩こりの主原因」と断定はできない

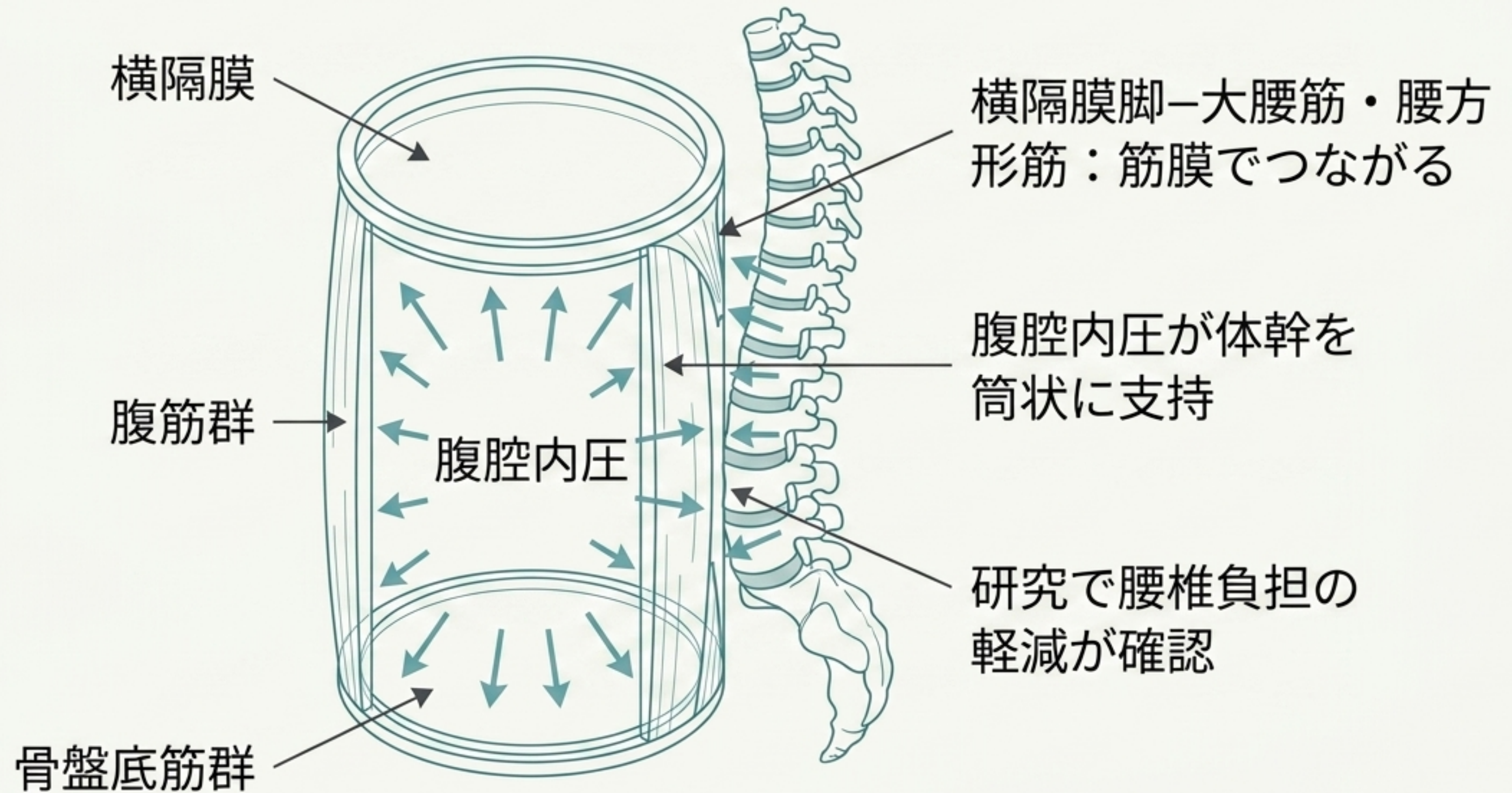
肩こりについてのまとめ

確立：横隔膜低下 → 補助呼吸筋の過労 → 肩こり



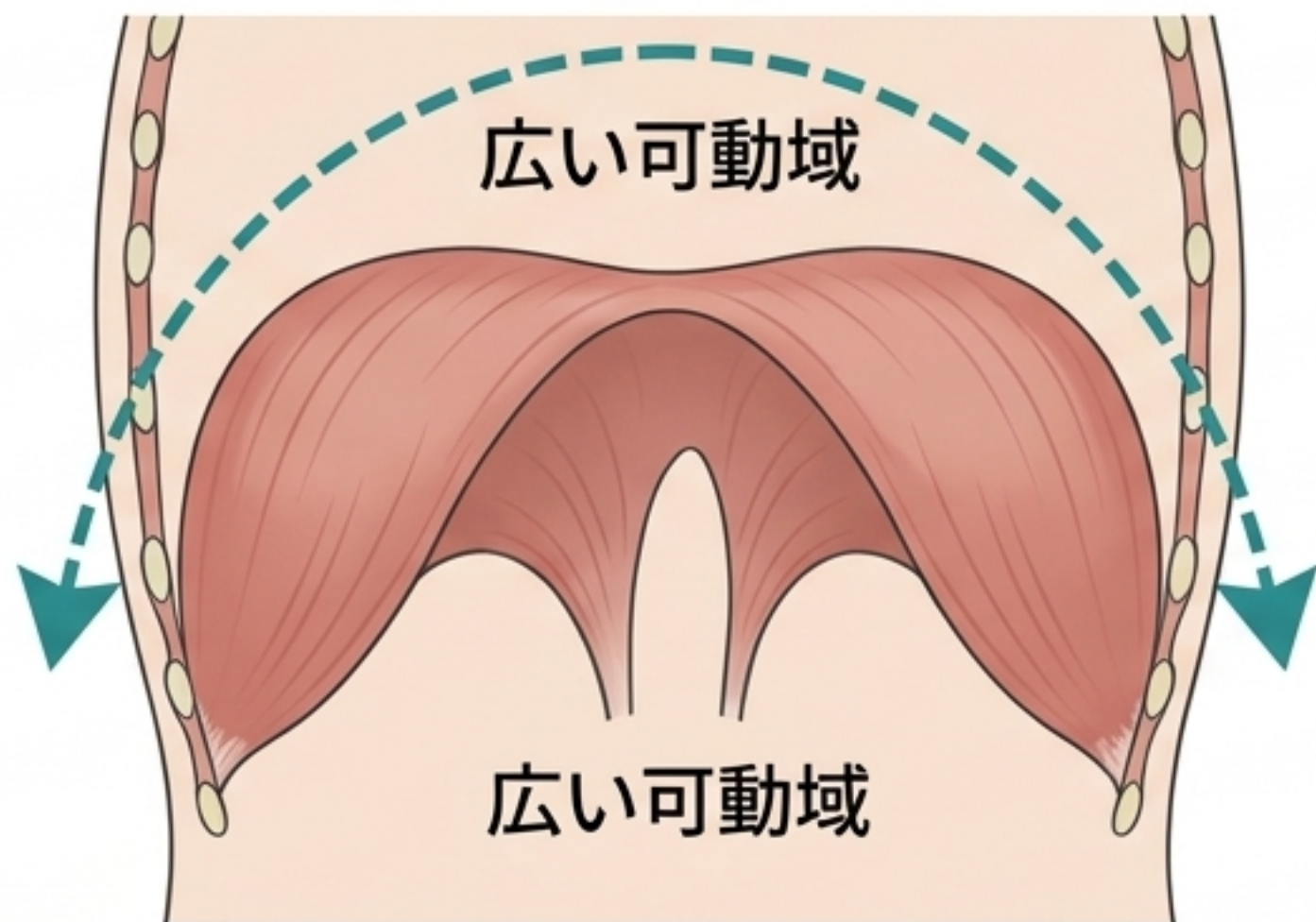
当院はこの呼吸の負担を
横隔膜に戻す
アプローチ

横隔膜と腰を支える筋肉のつながり



慢性腰痛がある方の横隔膜に起きていること

健康



慢性腰痛：横隔膜の可動域・厚みが低下
(超音波検査で確認)

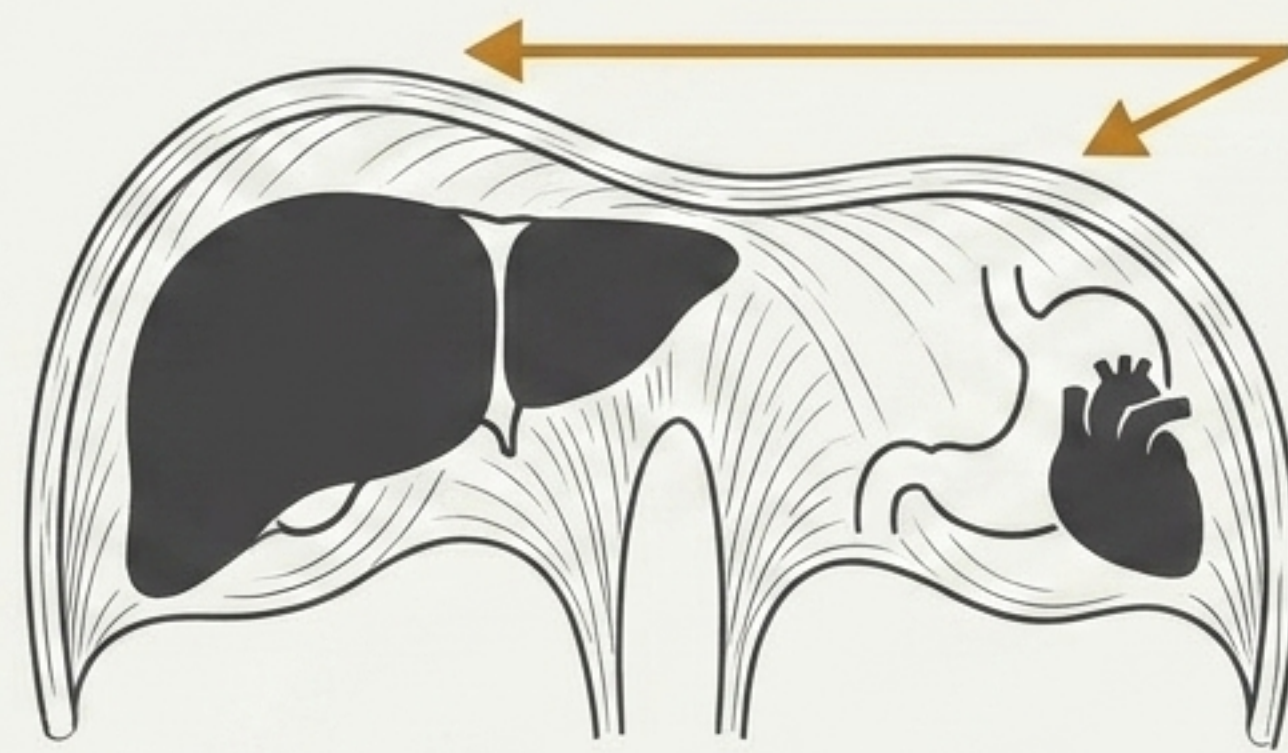
慢性腰痛



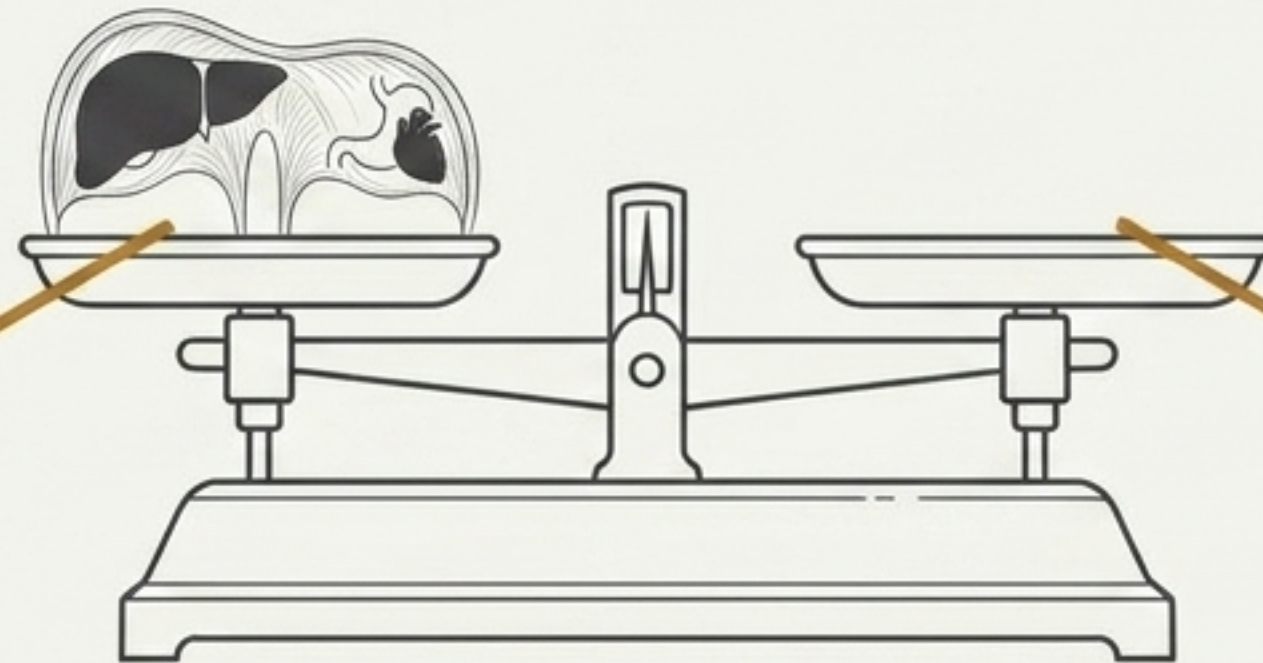
呼吸と姿勢、二つの役目の
バランスが崩れやすい

固めすぎ（過度なブレーシング）は逆効果

片側だけの腰痛・肩こりについて



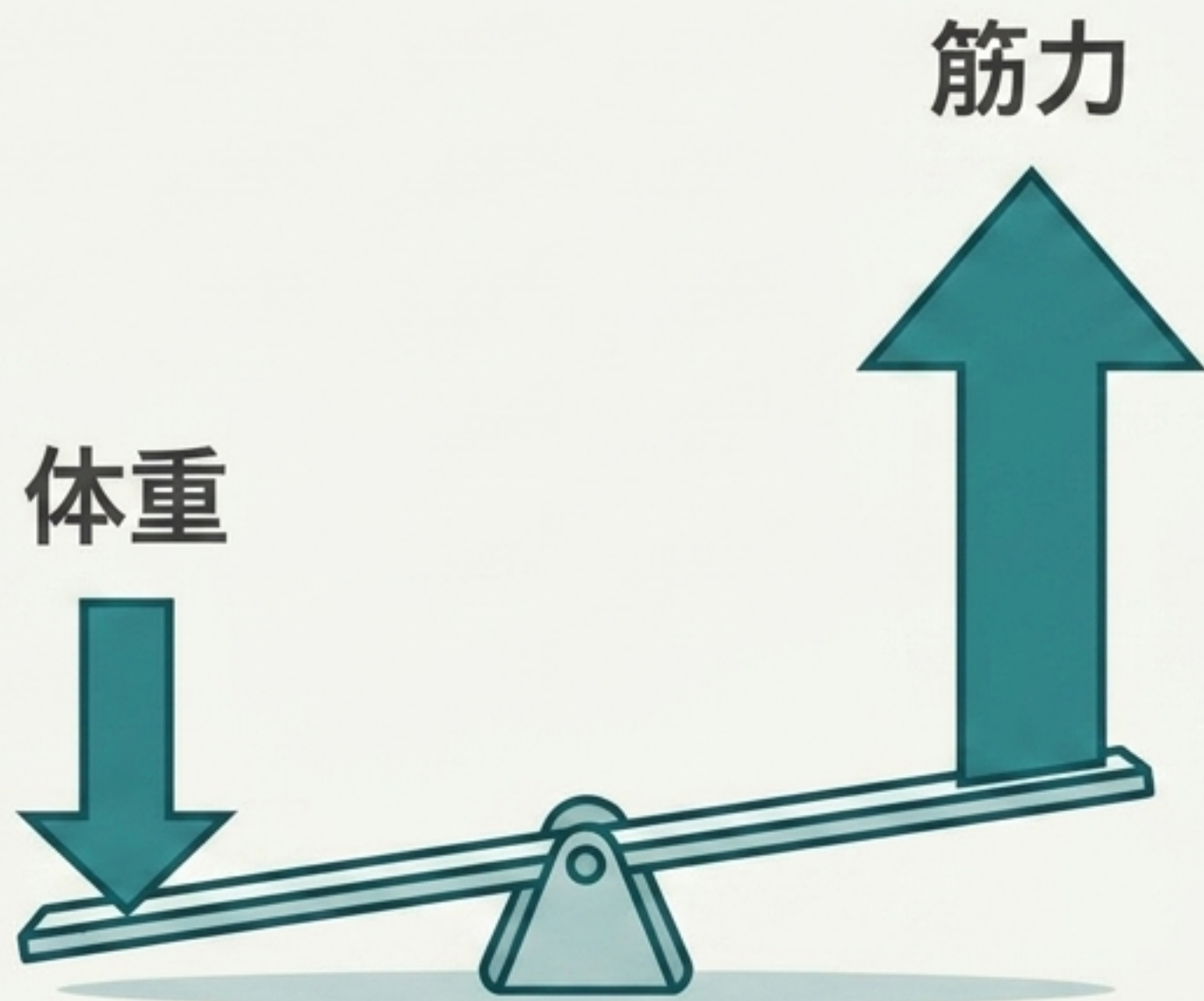
横隔膜は左右非対称
(右：肝臓／左：胃・心臓)



非対称性そのものは
自然な設計

片側症状との関連は
仮説段階 (証拠なし)

体重と腰痛の関係について



体重：腰椎への負担因子の一つ（事実）

「体重を減らせば解決」は単純化しすぎ

筋力の方が強い保護因子（研究データあり）

こんな症状があればすぐに受診を



片側の急な脱力・しびれ
→ ただちに医療機関を受診

今日のまとめ

肩こり：呼吸筋の過労という
経路は確立

腰痛：体幹の連動が崩れると
関与しうる

左右差・体重：まだ仮説段階



横隔膜刺鍼によるアプローチ