



接骨院に  
心理学を入れてみた  
〔27〕 寺田接骨院 寺田弘志

### 「常識を疑え」

JR茨木駅近くの接骨院が、私の職場です。

毎日、患者さんから、いろんな訴えがあります。

「先生、今日は首から肩にかけて、三角形に痛いですが」

「痛むところが三角形なんですね。どうされたのですか？」

「何もしないのですが、とにかく痛くて・・・」

触診をさせていただくと、筋肉の緊張が強くて、あちらこちらがガチガチに硬くなっていました。

「何か緊張することでもありましたか？」

「そういえば、サークルでトラブルがあって・・・」

「トラブル？」

「指導してくれる先生に対して、とても失礼になるミスがあって、中心メンバーで謝りに行ったのですが、許してもらえなくて・・・」

「それは大変でしたね。それで体が緊張してしまったのでしょうか？」

「それは、おおいにあると思います」

「体が左にねじれているようですね」

「ああ～、謝りに行ったとき、先生が左の方にいらっやいました」

このようにこころの緊張で体も強く緊張し、体がねじれて痛むこともあります。

施術で体の緊張や痛みはいったんとれましたが、こころの緊張はもとのままです。

痛みの三角形が再発しないよう祈るばかりでした。

その後一週間たって、三角形に痛む患者さんは、「許してもらえました」と明るく来院されました。

体の硬さは残っているものの、体中ガチガチということはありませんでした。

世の中には、ミスに厳しい先生もいれば、ミスしたくらいでは気に留める素振りも見せない先生もいます。

恩師の佐々木雄二先生はそんな先生でした。

私をご迷惑をかけても「うん、わかった。じゃあ、こうしよう」とそれだけなのです。

お人柄に温かみを感じました。

執筆者短信に書きましたが、歯科医師の故・山下幸先生も温かいお人柄でした。

接骨院をやりたいというと「がんばりなさいよ」と励ましてくださいました。

開業したら自宅に往診させてくださったり、ご友人を紹介してくださったりしました。

バイオフィードバックの装置や録音テープなども譲ってくださいました。

私が山下先生に「接骨院で心理療法も提供したい」「心身両面からサポートできるようになりたい」などと、えらそうなことを言っていたからかもしれません。(残念ながら、いまだにその目標は達成できていませんが・・・)

その山下先生がよくおっしゃっていたのが「常識を疑え」でした。

山下先生は、麻酔を使えない患者さんに催眠をかけ、痛みを和らげながら歯の治療をされていました。

歯科医学の常識では考えられない治療だと思えます。おそらく、教科書には載っていないのではないのでしょうか。載っていても、ごくわずかな紹介に留まるのではないのでしょうか。

よくそんなことにチャレンジされたなあ后感心します。

常識を疑うには勇気がいります。人と違うことをするのに勇気がいります。

しかし、常識が必ずしも真実とは限りません。

常識とは違うこと、常識に反することの中に、正解があることもあります。

「常識的見解に矛盾するように見える見解、あるいは真理に矛盾するよう見えて、実はそうではない説」をパラドックス（逆説）と呼びます。

「常識を疑え」ということは、「常識的見解に矛盾するけれども真理をつく見解、つまり逆説を持つ」と言い換えてもいいのではないのでしょうか。

世間一般で言われていることや、お上の言うことには、疑わしいものがたくさんあります。

とりわけ健康・医療の分野には、たくさんあります。

「ワクチンで予防ができる」

「ワクチンで重症化が防げる」

「風邪は風邪薬で治る」

「検診を受けていれば、がんが早期に見つかって治る」

「最高血圧を130mmHg以下に抑えないと病気になる」

「コレステロールは低い方が良い」

「健康のためには運動しなければならない」

信じたい人は信じればよいと思えます。

うさんくさいなと思う人は信じなくていいし、自分なりの正解をさがすのがいいと思えます。

「常識を疑え」というのは非常識になれということではありません。

へりくつをこねろということでもありません。

「より真理を追究せよ」ということなのだと思います。

真理に近づくためには、仮説を立てて、検証を繰り返すことが必要です。

私は、当マガジン43号にも書いたように、次のような仮説を立てています。

「体の痛みなどの症状の多くは、組織の伸びすぎや縮みすぎによって発生する。

伸びすぎた組織は縮め、縮みすぎた組織は伸ばすと症状が改善することが多い。

縮めても伸ばしても改善しない場合は、伸びすぎや縮みすぎ以外の原因によって症状が発生しており、その原因を取り除くようにすると症状が改善することが多い」

この仮説は、いまでも私の基本のスタンスです。

日々の仕事の中で、何度も何度も検証し、それでも変わらない、ゆるぎないものです。

ただ、日々施術をしていると、果たしてこれは縮みすぎなのか、伸びすぎなのかどちらなのだろうと鑑別に迷うことがあります。

「縮みすぎているが伸びすぎてもいる」

「縮みすぎたところを無理やり伸ばしている」

「縮みすぎた筋肉の中にも伸びすぎた組織がある」

「伸びすぎた筋肉の中にも縮みすぎた組織がある」

「ある方向に縮みすぎているが、別の方向には伸びすぎている」

縮みすぎか伸びすぎかは、ひとつの筋肉という大きなレベルでみることもできます。

ただ、それでは症状がうまく説明できないこともあります。

そんなときは、症状が出ている小さな部分ごとに見ていくと理解しやすくなります。

筋肉でも、筋腹なのか、筋腱移行部なのか、腱なのか、筋線維なのか、筋膜なのかで分かります。

長い筋肉や広い筋肉は、上より、下より、内より、外より、中枢より、末梢より、あるいは中間などで分かります。

筋肉が重なっているところは、表層か、深層か、中層かなどで分かります。

関節なら、軟骨なのか、骨なのか、関節包（関節の袋）なのか、靭帯なのか、支帯なのか、筋肉なのか、腱なのかで分かります。

このように細かく分けていくと、縮みすぎか伸びすぎかはだいたい判断できます。

縮みすぎ・伸びすぎが同じ筋肉の中にある例

左の図は、ふくらはぎの筋肉に2カ所痛むところがあるのを表している。上の×印が縮みすぎているところで、下の×印が伸びすぎているところ。下の図は、テーピングで処置をした例。

伸びすぎた部分にテーピングをして縮め、足関節を反らせた状態で固定することで縮みすぎた部分を伸ばしている。  
詳しくは <http://efficie.com/index1-6.html>

しかし、縮みすぎたところと伸びすぎたところが隣接していて、境目がはっきりしないということもあります。また、広い範囲で縮みすぎや伸びすぎが生じている場合は、どこがそうになっているのかははっきりしないこともあります。

体の縮みすぎ・伸びすぎは、患者さんによってシンプルであつたり、複雑であつたりします。

もちろん、まったく縮みすぎ・伸びすぎが見当たらない方もいらっしゃいます。

そういう人はめったに接骨院には来ませんが、たまに「問題がないかみてほしい」といわれることがあり、そういう人の中に、まったく問題が見当たらない人がいらっしゃいます。

それと、患者さんが完治されたときは、縮みすぎ・伸びすぎはどこにも見当たらなくなります。

以前にも書きましたが、体をゆがめている人は、よりゆがめるような施術をするとゆがみが改善します。

常識的に考えれば、体をゆがめる施術は危険です。

常識を疑ってこそ、そういう逆説的な施術ができます。

一見縮めているのかと思える方に伸ばすことで、縮みすぎている筋肉を伸ばすことができる場合があります。

このようなストレッチングを私は「パラドキシカル・ストレッチング」（逆説的伸長）と呼んでいます。

いっぽう、一見伸ばしているのかと思える方に縮めることで、伸びすぎている筋肉を縮めることができる場合があります。

このようなコントラクティングを私は「パラドキシカル・コントラクティング」（逆説的短縮）と呼んでいます。

パラドキシカル・ストレッチングとパラドキシカル・コントラクティングについては、次の号で述べたいと思います。

ではまた