

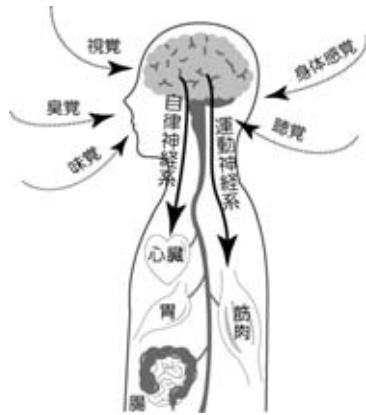
「心(外界)と身体(内界)との関係性」を診る

連載
4

— 知覚と運動 —

心身条件反射療法協会

神経系を機能的に大きく分類すると、情報を入力する「知覚神経」と情報を出力する「運動神経」に分類される。方向的には知覚神経は、脳に至る神経なので求心性神経とも呼ばれ、運動神経は脳の命令を全身に伝える神経なので遠心性神経とも呼ばれる。



症状があるという状態は、この入力情報に対して脳が誤作動を起こし、「緊張パターン」の神経回路の配線をつくり、無意識レベルで緊張状態の神経回路パターンをつくりだしている状態といえる。つまり、脳が自動的に誤作動のスイッチが入るように学習、

記憶している状態である。様々な症状が入力と出力の脳のプログラム化によって生じていると仮定すると、この知覚神経(入力情報)と運動神経(出力情報)

の関係性を検査することはとても重要になる。

PCRT(心身条件反射療法)では、この誤作動情報をも患者のイメージングにて再現し、その知覚情報(入力)で、運動神経系(出力)が「緊張パターン」状態を学習、記憶しているかどうかを検査する。もしも、「緊張パターン」が再現できる陽性反応であれば、施術対象となり、その「緊張パターン」を「リラクセーション」に切り替える施術を行う。

にもなつて症状も改善される。このような本質的な施術法は、患部を直接施術しなくても、症状が改善されることがほとんどなので、患部を施術されることが常識的になってくる患者にとっては誤解されることも少なくはない。

よつて、一般的に行われている触診法、関節可動域検査筋力検査などは、患者に治療前と治療後の違いを体感してもらつたために行う。PCRTではこれらの一般的な理学検査は、あくまでも治療前後の違いを体感してもらつことが目的となり、施術部位を決定するための検査にはならない。PCRTでは「結果」となる末梢部位の緊張状態を施術ターゲットにするのではなく、その緊張を引き起こしている「原因」の上位レベルを施術ターゲットにしているので、施術効果も早く本質的である。

(次号に続く)

陽性反応が無くなると、それ