4-1-1-2 予習

胸膜腔 呼吸法 胸郭

- 胸膜腔は、肺を包む膜の外側と、肋骨の内側を覆う膜との間にある非常に薄い空間です。厚みはほぼゼロで、紙一枚よりも薄いと説明されています。この空間の理解は、音楽家の呼吸法にとって非常に重要です。
- 胸膜腔には、片側の肺全体で約5CCというごくわずかな液体が存在します。この液体によって肺の外側の膜と肋骨の内側の膜が密着しており、肺と肋骨が連動して動くことを可能にしています。これにより、肋骨の動きがほぼ肺の動きと等しくなります。
- 胸膜腔は、外の気圧よりもわずかに低い「陰圧」状態にあります。この陰圧が肺を常に外側に引きつけ、息を吐ききっても肺が完全に潰れるのを防いでいます。この仕組みにより、力を入れなくても自然に肺に空気が入る状態が保たれています。
- 胸郭（胸骨、12本の肋骨、胸椎）は、肺を収める骨格であり、上下、左右、前後の三次元に動きます。この三次元的な動きが、胸膜腔の陰圧をさらに強め、肺を拡張させる原動力となります。
- 指導者は、生徒に肋骨を触らせることが推奨されています。肋骨を触ることで、生徒は肺の大きさや位置、動きを実感し、「肋骨の動き＝肺の動き」であることを直感的に理解できます。これにより、呼吸のイメージが湧きやすくなります。
- 息を吸おうと意識すると、筋肉に頼って力みが生じがちです。しかし、実際には胸郭が動くことで胸膜腔の陰圧が強まり、その結果として空気が肺に入るというのが自然な呼吸のメカニズムです。この理解は、生徒の不要な力みを解消するのに役立ちます。
- 指導において、「肺を膨らませる」というイメージは、自力で動かせない肺をコントロールしようとするため、効果がありません。代わりに、コントロール可能な「胸郭の動き」に意識を集中させ、いかに柔らかく大きく動かせるかを指導することが重要です。
- 呼吸練習の目標は、肺のことを忘れ、胸郭の動きに集中することです。胸郭を動かすことで胸膜腔の陰圧を高め、結果的に肺が引き出されて呼吸機能が改善します。生徒には様々な考え方のカードを渡すように、多様なアプローチで指導することが望ましいです。