『徒手療法家のための基礎講座』

Web第6期「症状に基づく検査から治療まで」

腰痛②

問診

問診の一次質問として7つの質問を行う
その中で、間欠性跛行や下肢のしびれがあり、禁忌症が疑われる場合は、適切な医療機関への照会を考慮しなければならない

腰部の禁忌症で排尿、排便の状態を確認するのを忘れないように！

問診

- 症状の確認
  - ・いつからか
  - ・痛みの部位、程度、種類，継続時間、痛みの出る時間
  - ・下肢への放散痛の有無
  - ・増悪姿勢と安楽姿勢
- 社会歴
- 日常生活
- 医師への受診の必要性の有無

視診／触診

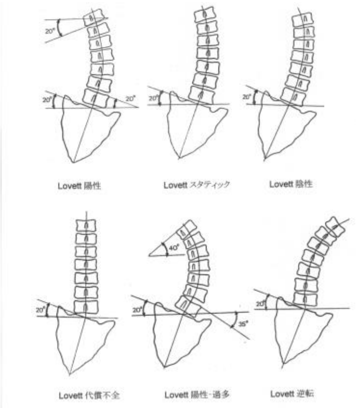
視診は、まず姿勢分析から始める。姿勢は立位→坐位→臥位の順番で行う。
また、視診は自動運動を含める。自動運動はＲＯＭ－Ｔの１つでもあるが、運動痛がある患者さんに対して、どの状況が痛みにつながるかを確認するのは損傷組織を特定する助けともなる
触診は、問診視診の所見をふまえて行われるべきで、どこが悪いかを探すものではなく、本当に悪いのかを確認するために行われるべきである

例えば、前屈時腰部の後弯ができない場合、腰椎の屈曲制限か腰部伸展筋の伸展性の欠如のどちらかで、これを確認するために、棘間や腰部伸展筋を触診する

腰部の診察は骨盤股関節の診察と一緒に行う方が望ましい

視診

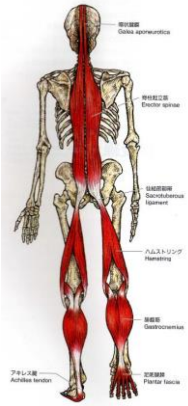
- 姿勢
  逃避姿勢の有無
- 歩行
- 色調
- 腫れ
- 運動（屈曲・伸展・回旋・側屈）

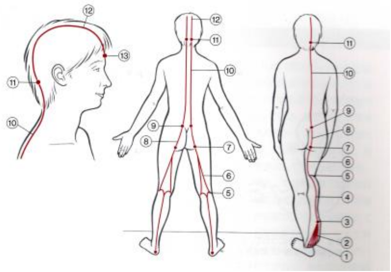


前屈
前屈時の運動範囲を確認することは重要であるが、可動域を確認する際、視診で以下のことに注意する

１．腰部の後弯が起こっているかどうか？
２．立位時の脊柱の状態（側屈や回旋）が変化したかどうか？

浅後線





①趾骨の足底面　②足底腱膜と短趾屈筋　③踵骨　④腓腹筋／アキレス腱
⑤大腿骨顆　⑥ハムストリング　⑦坐骨結節　⑧仙結節靭帯　⑨仙骨
⑩仙腰筋膜／脊柱起立筋　⑪後頭骨縁　⑫帽状腱膜　⑬眉弓

伸展

絶対的伸展
絶対的伸展とは、中間位からの伸展運動を指す
この時伸展筋には伸張ストレスが加わることなく求心性収縮により伸展運動が遂行される

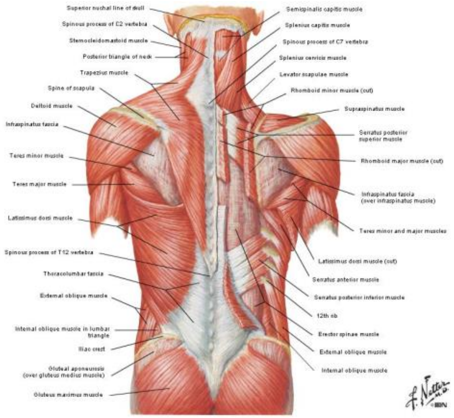
相対的伸展
相対的伸展とは、屈曲位から中間位に戻るまでの運動で、運動開始時には伸展筋に伸張ストレスが加わった状態からの収縮であることを理解しておく

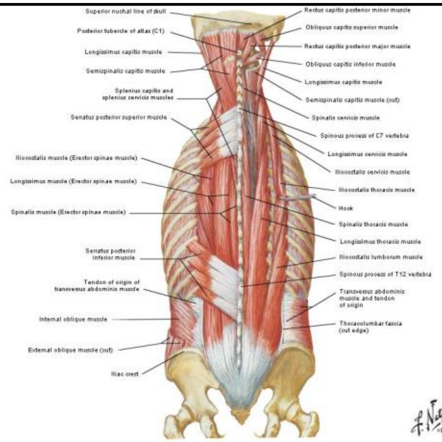
回旋／側屈
回旋／側屈の主動筋は大きく２種類存在する
伸筋優位の回旋／側屈と屈筋優位の回旋／側屈である

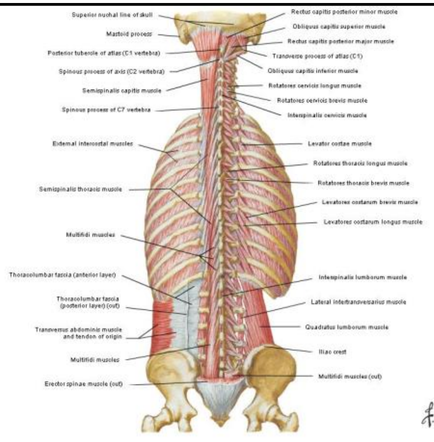
自動運動の際に、どちらのタイプの回旋／側屈を行っているかに
注意する

また、回旋は立位時は股関節の回旋運動を伴うために、腰椎部の
回旋を診るためには坐位をとらせる方が好ましい

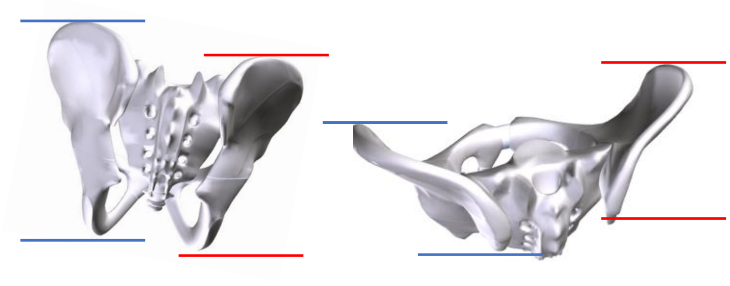
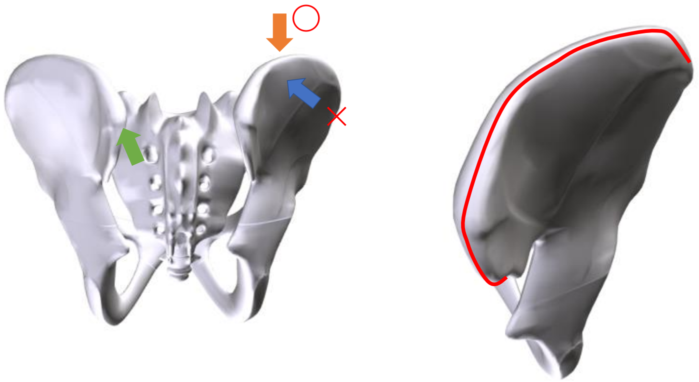
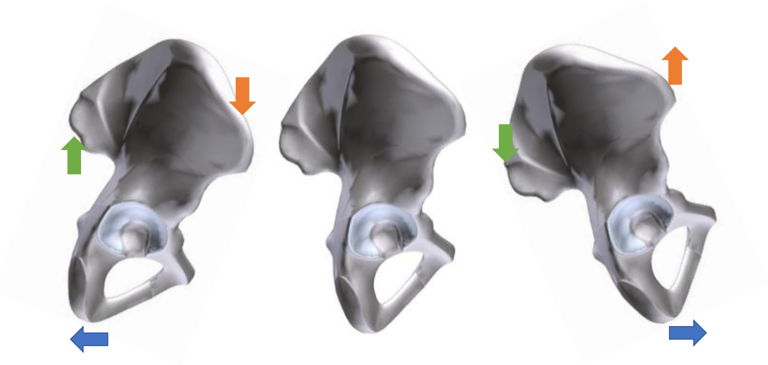
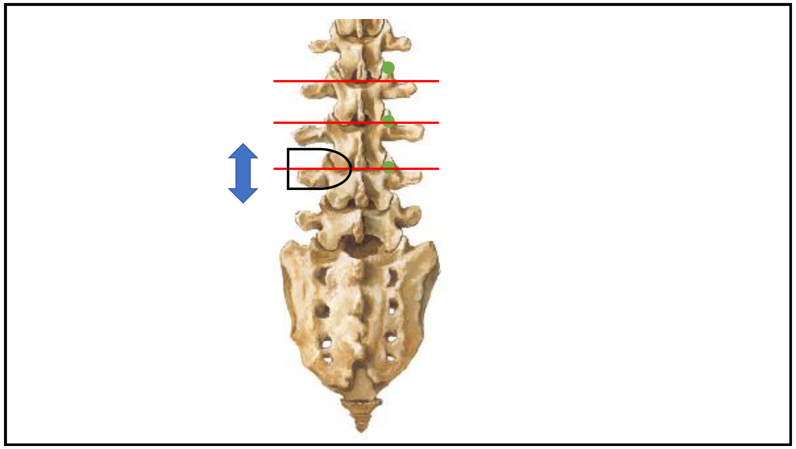
回旋／側屈時脊柱の棘突起の配列に注意する。どちらの運動も、
なだらかな曲線を描いて運動する







触診

軟部組織
- 脊柱起立筋
- 回旋筋群
- 腰方形筋
- 殿筋群
- 梨状筋
- 大腿伸筋
- 大腿屈筋
- 腹筋群
- 腹大動脈

骨組織
- 腰椎棘突起
- 腰椎関節突起、椎間関節
- 腸骨稜
- ＰＳＩＳ
- ＡＳＩＳ
- 坐骨結節
- 大転子