

# 中川貴雄の Key-Note 講座 「脊柱モーション・パルペーション」を読み解く (10)

## 第3回 腰椎MP (3/3) 症例研究

中川貴雄 D.C.

## 腰部の治療

1. 仙腸関節、腰椎、胸椎、頸椎治療のルーティンとして
2. 腰痛
3. 椎間関節症候群
4. 椎間板ヘルニア
5. 脊椎分離症/すべり症
6. 脊柱管狭窄症
7. 腸腰靭帯症候群
8. 脊柱側彎症の治療の一部
9. 下肢障害の治療： 股関節、膝関節、足関節
10. 内臓機能障害
11. 腰部筋のリラクゼーション
12. 腰部可動域の改善

## 今日の予定

### 症例研究

1. 椎間関節症候群の治療
2. 椎間板ヘルニアの治療
3. 脊椎分離/滑り症の治療
4. 腰椎を使った治療のコツ

## 腰痛の好発部位

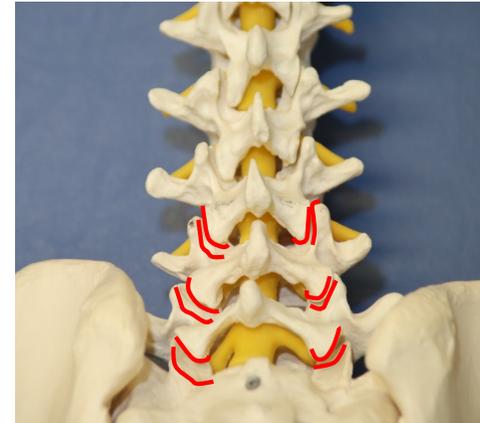
腰痛の好発部位は近接している  
個々の鑑別触診が重要

- 腰仙関節
- L5-S1椎間板ヘルニア
- 仙腸関節
- 腸腰靭帯

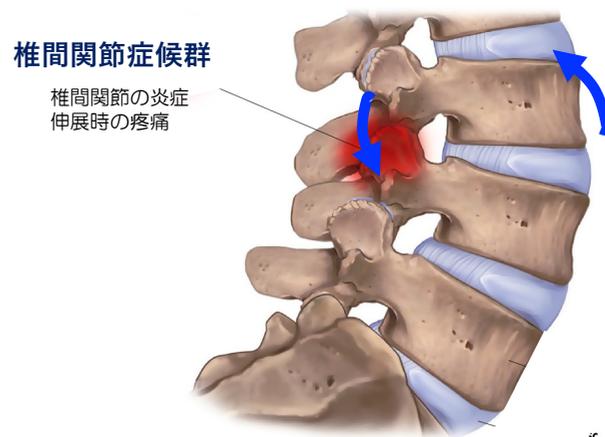


# 腰椎椎間関節

## L5 椎間関節症候群 facet syndrome



## 椎間関節症候群



下関節突起の下方変位による椎間関節の狭小

## 椎間関節症候群

加齢、椎間関節への過度な圧力、脊椎の圧迫骨折、すべり症、外科手術による不安定関節などの要因によって椎間関節の変性が生じ、椎間関節に炎症が起きることによって痛みが発生する

## 腰椎椎間関節症候群

- 腰仙関節の狭小による腰部痛が多い
- L5下関節突起の後下方変位
- 伸展と回旋の連結運動が最悪
- 下肢根性徴候の欠如
  - （症例によっては足のしびれや下肢への関連痛が起こることもある）
- 股関節・殿部痛の欠如
  - （症例によっては股関節や下肢への関連痛が起こることもある）
- 腰痛及び下肢痛があり、下肢の痛みは足関節より末梢まで放散しない。
- S L Rが陰性の場合が多い。陽性でもハムストリング筋が緊張しているのが原因であることが多い
- 腰仙角の増加（35度以上）

## 椎間関節症候群

- 腰痛部位を特定
- 椎間関節の下関節突起の下方変位側を決定する。
- 下方変位を治療する

## 椎間関節症候群

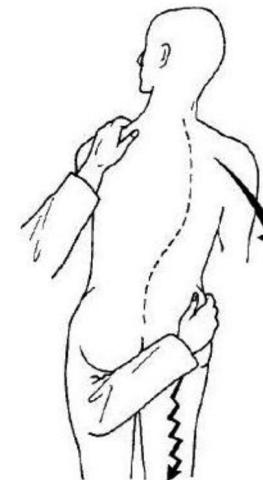
### 椎間関節症の治療

1. 急性期（ぎっくり腰など）は数日間の安静
2. 症状が落ち着けば、ストレッチや運動療法
3. 椎間関節ブロック、非ステロイド性鎮痛薬、筋弛緩薬

### 治癒期間

1. 数週間から数年、ときに10年以上

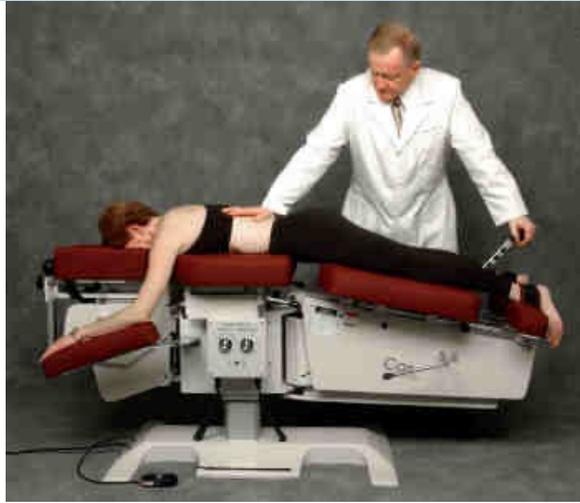
## ケンプ検査（Kemp Test）



### 【Kempテスト】

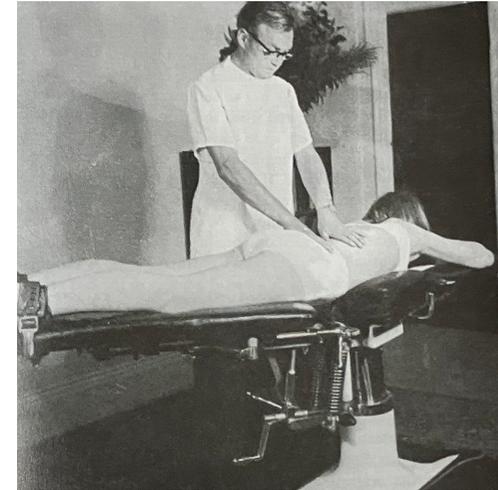
患者さんに斜め後ろ方向に反ってもらう。  
その時、腰に痛みが出たり、足に痛みが出る場合、陽性となる。

## 椎間板ヘルニアや椎間関節症候群の治療



Cox Technique

## 椎間板ヘルニアや椎間関節症候群の治療



MacManis table

## 椎間関節症候群の治療



## 側屈モーション・パルペーション (乳頭突起コンタクト)



## 下関節突起の 上方モーション・パルペーション



## 椎間関節症候群



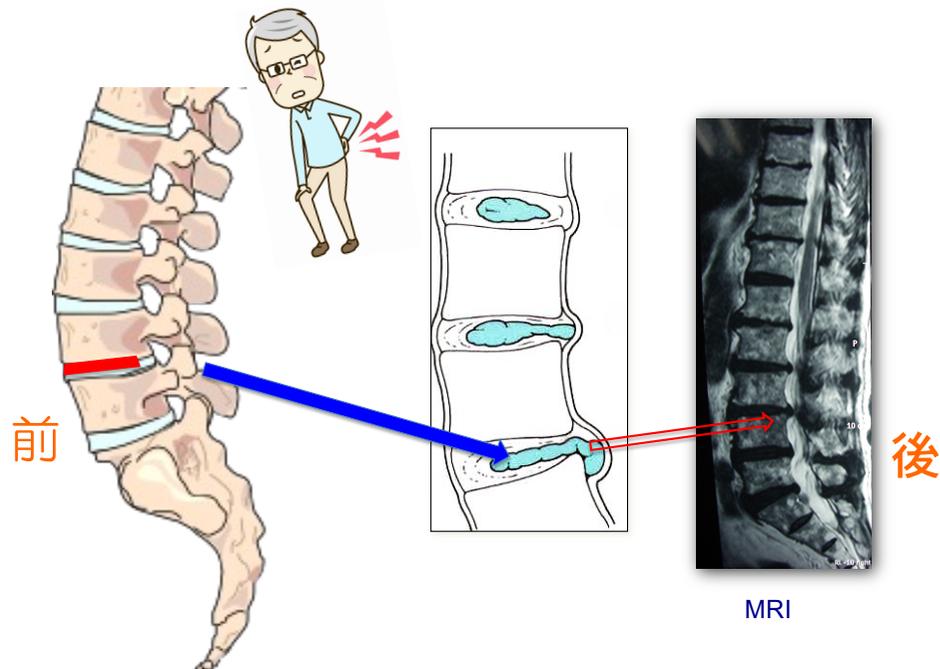
## 椎間関節症候群

### Kさん(65才女性)

- **主訴**：2週間前から腰痛で前に曲がらず、お辞儀ができない
- **原因**：不明
- **既往症**：L5, T12圧迫骨折（仰臥位が苦痛）
- **検査**：**前屈痛** 立位前屈20°、坐位前屈30°、根性症状なし。  
坐位側屈モーション・パルペーション（L4右下方変位+圧痛）  
L5, L3側屈変位なし。
- **治療**：前述の下関節突起コンタクトによるL4右下方変位へのモビリゼーション
- **結果**：L4右下関節突起への1分弱のモビリゼーションで腰痛消失。  
前屈角度70°に増加、運動痛なし

## 椎間板ヘルニア

# 椎間板ヘルニア



## 椎間板ヘルニア治療の注意点

### \* 急性期：

- 椎間板ヘルニアに対してある種のテクニックは効果的であると考えられても注意深く観察し、脱出した髄核が時間の経過と共に減少し、悪化の危険が少なくなるのを待つべきである
- 椎間板の脱出を元に戻そうとしてはならない
- 安全と考えられているテクニックを用いても椎間板ヘルニアが軽減しなければ、椎間板ヘルニアは悪化しやすい状態にあるということであり、嚴重な注意が必要である
- 椎間板ヘルニアの治療で最も気をつけなければならないのは**回旋テクニック**である。**特に屈曲を伴う坐位回旋テクニック**は避けるべきである（髄核の破裂を防いでいる僅かに残された線維輪が回旋によって引き裂かれるためであると考えられる）。腰椎屈曲は線維輪の再生するまでの期間（4週から6週間）は避けなければならない

## 椎間板ヘルニア治療のコツ

- MRI 画像を信じるな
- 訴えている症状を精査する
  1. 神経根症状の有無
  2. 他の障害からの症状かもしれない
    1. 仙腸関節可動性亢進
    2. 股関節障害
    3. 腸腰靭帯症状
    4. 上殿皮神経痛
- 遠くから治療すると安全
- 意外と椎間板ヘルニアからの症状でないことが多い

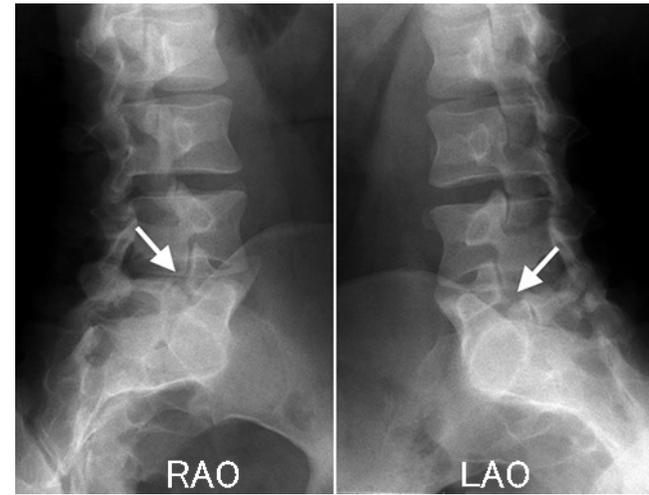
## 椎間板ヘルニア治療の一例

- C. McEntire (31才男性):
- 主訴：坐骨神経痛を伴う腰痛(左)
- 症状：3カ月半に亘る膝までの坐骨神経痛と腰仙部痛
- 原因：右手で20kgの重りを持ち上げて痛みが発生。その後、筋電図検査の後疼痛が悪化した。坐位によって坐骨神経痛が悪化する
- 検査：MRI L5-S1に6mmのヘルニア、SLR 左20度、知覚異常なし。深部反射正常。体幹前屈60度
- 治療：ハムストリング筋の弛緩法、股関節マイクロ牽引法、モーション・パルペーションの応用、陰谷、腰方形筋の弛緩法)
- 考察：椎間板ヘルニアによる坐骨神経痛という診断だが、筋電図検査を行った後、坐骨神経痛が悪化したということである。そこで、筋肉への異常刺激がこの痛みの原因と考えると、ハムストリング筋の弛緩を目的に治療を行った。  
その結果、疼痛が50%減少し、SLRが60度、体幹前屈が90度に増加した

# 脊椎分離/すべり症

# 脊椎分離症

スコッチテリアの首輪がある

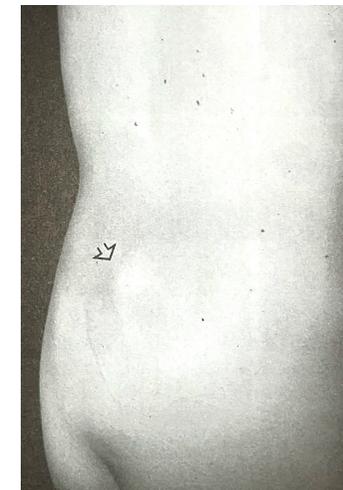
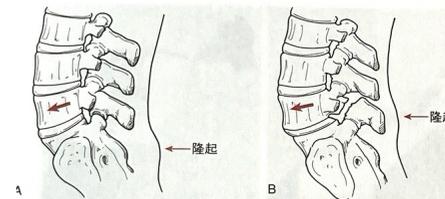
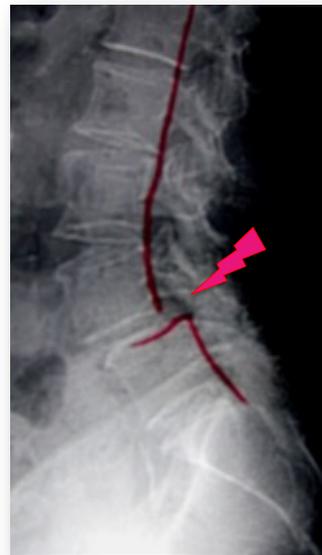
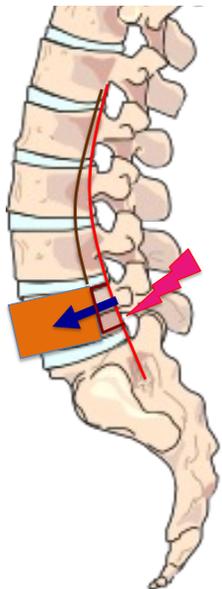


# 脊椎分離/すべり症

# 脊椎分離/すべり症

椎体後部の線が乱れる

棘突起の階段状変化

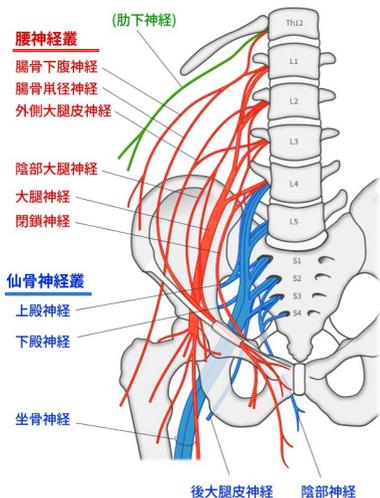


# 脊椎分離/すべり症

1. 確定診断はX線写真、MRI
2. 急性期には保存療法
3. 慢性期には徒手療法可能
4. 症状：腰痛、間欠性跛行、下肢痛、
5. 腹臥位の治療は避ける
6. 分離症/すべり症という病名でも、他の部位からの二次性症状があらわれていることも多い
7. 治療は腸腰筋の硬縮を除くことがメイン  
 股関節マイクロ牽引法、  
 上部腰椎モービリゼーション  
 腰方形筋などの弛緩法



## 腰椎治療のコツ（1）

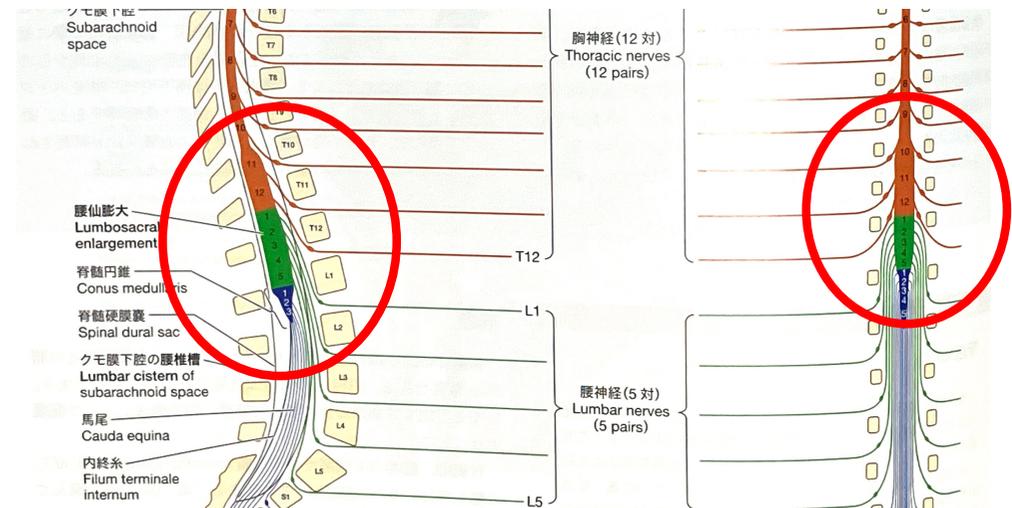


### 腰神経と仙骨神経支配を応用する

- 大腿神経
  - 大腿前面（大腿四頭筋）
- 腸骨鼠径神経
  - 鼠径部表面
- 陰部大腿神経
  - 鼠径部深部
- 坐骨神経
  - 大腿後面、腓腹筋、足部

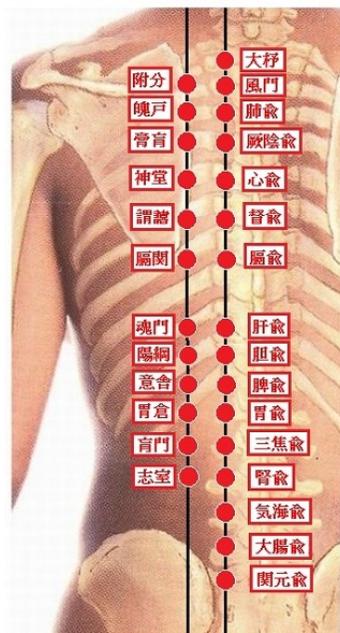
## 腰椎治療のコツ（2）

### 腰膨大



# 腰椎治療のコツ（４）

鍼灸  
背部膀胱経を応用する



## 2024年度 モーション・パルペーション勉強会のお知らせ

### 勉強会会場

- 東京：
  - イシカワBLD 5階セミナールーム
  - 東京都千代田区九段南2-5-5
- 大阪：
  - 新大阪丸ビル新館
  - 大阪市東淀川区西中島1-18-5
- 問い合わせ、申込
  - TEL 06-6358-1991
  - FAX 06-6358-1991
  - E-MAIL [info@mpsg.jp](mailto:info@mpsg.jp)
  - ホームページ <http://www.mpsg.jp>

### コース

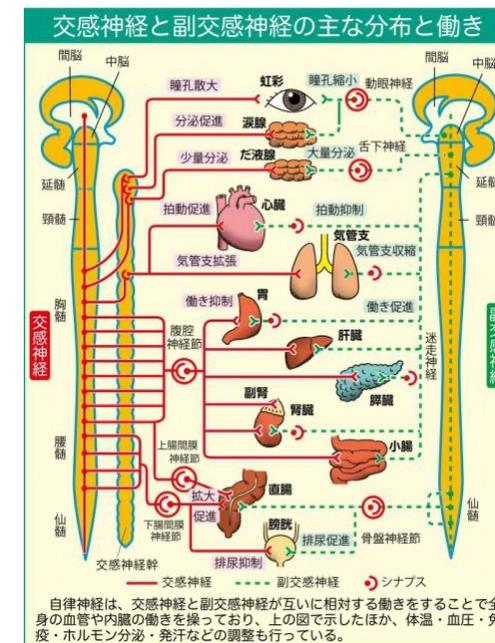
- ベーシック1 (10回) 東京、大阪  
MP総論、臥位MP
- ベーシック2 (各月5回) 大阪  
坐位MP
- アドバンス2 (各月5回) 大阪  
首の痛み、胸郭出口症候群

### 受講料

- ベーシック1 130,000円
- ベーシック2 120,000円
- アドバンス2 120,000円

# 腰椎治療のコツ（３）

自律神経支配を応用する



## 次回の予定

## 胸椎/肋骨/上部胸椎の モーション・パルペーションと治療

日時：2023年 11月 3回を予定