

※質疑応答

質問1【愛媛十全医療学院 石川先生】

梨状筋症候群で坐骨神経が梨状筋を貫通しているケースの場合でも、理学療法により症状が軽減・改善されるケースはあるのでしょうか？

また、このようなケースにおける日常生活での動作指導なども実践しているものがあれば教えてください。

回答

坐骨神経を梨状筋が貫いているケースは実際臨床では少ないように思います。(文献的には総腓骨神経が12.2%貫いている。Clinical oriented anatomy2006) 治療しても症状が良くならない可能性が強いのではないのでしょうか。梨状筋症候群という診断がついていても、椎間関節とか仙腸関節に原因がある場合もあるので、よく評価した方がいいでしょう。

質問2【愛媛十全医療学院 土居先生】

コロナ禍で対面研修が開催されていない中、新人の先生が各職場、個人でできる徒手療法の習得に役立つ取り組み等があれば教えていただけませんか。

回答

関節内運動を意識し、イメージできるようになると良いと思います。そのためには骨標本等の模型で、矢状面、前額面、水平面を基本として骨の動き、関節包内運動が意識できるよう練習することが良いです。頭の中で、皮膚、軟部組織、骨が可視化できるようになるとさらに良いです。

質問3【医療法人仁勇会 三津整形外科 向井先生】

椎間関節由来の腰痛に対する見分け方はどのようにすればよいのでしょうか？

回答

椎間関節が原因によって生じる痛みは、ほとんどが過可動性が原因でしょう。

その病態は2つ考えられます。

1. 椎間板の変性によって椎間関節の過剰運動が蓄積されることから、上下の椎間関節が重なり合う動き、伸展・同側側屈・反対側の回旋運動が関節へのストレスを増幅し(Kemp testなどが良い例) 症状を誘発します。症状は一般的に腰痛および臀部痛などが中心でしょう。

2. もう1つは、椎間関節への類半月の嵌入です。この場合は一般的に言われているギックリ腰の一つです。椎間関節包への刺激は侵害受容性疼痛であり症状は激痛で、体動困難の場合が多いです。

質問4 【医療法人社団 坪井整形外科 高木先生】

一点質問ですが症例にもありました髄核の偏位によるロックを疑う患者さんに治療を行う際、偏位分節より上位に hypomobility が確認された場合治療の優先順位はどのようになりますでしょうか？

回答

ご質問の症例のような病態では、治療の優先順位で言えば、まずはロックを起こしている分節の髄核の位置異常を修正することが第一選択となります。治療によって改善されたあとに、Hypomobility のある分節を再発予防のために治療することになります。

ただし、単に Hypermobility による炎症によって生じる痛みの場合は、負荷の分散を目的に Hypomobility 分節の治療を第一選択とすることになります。

先生のご質問の回答になっていれば幸甚です。

三津整形外科

近藤正太

質問は以上になります。近藤正太先生ありがとうございました。