

脊柱弯曲運動に着目した運動療法  
～疾患にとらわれない運動療法スタンダードへの取り組み～

鈴木麻友<sup>1)</sup> 高下敏文<sup>1)</sup> 協元幸一<sup>1)</sup> 渡邊純<sup>1)</sup>

【Keyword】 慢性疼痛疾患 脊柱弯曲運動 WBI

【はじめに】

慢性疼痛疾患は臨床上多く対峙する疾患であると同時に、疼痛緩解に苦渋する場面を多く経験する。慢性疼痛疾患の特徴として、疼痛部位に関係なく体重指示指数(以下:WBI)が健常人に比へ有意に低値を示すという知見を得ている。当クリニックにおける慢性疼痛疾患治療の考え方は、重力という物理的ストレスに抗する支持力の低下に伴う脊柱弯曲運動機能の低下が、体性-自律神経反射に代表される安静時筋緊張の亢進、および更なる罹患部位への物理的ストレスが増大した結果であると考察している。我々は、安静時筋緊張の改善および罹患部位への物理的ストレスの軽減を目的として、脊柱弯曲運動機能改善を主眼においた運動療法を実施することで良好な疼痛緩解を得ている。

そこで、今回は脊柱弯曲運動改善を目的とした運動療法を実施した結果、筋出力向上とともに良好な疼痛緩解を呈した症例を紹介する。

【症例紹介】

<症例1> 60歳代男性、診断名:左変形性股関節症、主訴:左股関節痛<症例2> 30歳代男性、診断名:腰椎椎間板症、主訴:腰痛<症例3> 50歳代女性、診断名:頸椎椎間板症、主訴:左肩関節痛<症例4> 70歳代女性、診断名:変形性腰椎症、主訴:左下腿後面痛

<症例5> 60歳代女性、診断名:右変形性膝関節症、主訴:右膝関節痛

部位への物理的ストレスを減少し疼痛の軽減が得られた結果であると考えられる。換言すると、慢性疼痛疾患は疼痛を有する患部からの影響のみならず患部外からの影響もあり、体力低下に伴う脊柱弯曲運動機能の低下が結

【評価方法】

筋出力の測定にはWBIを用い、測定にはBiodex社製system3にて、膝伸展筋群等尺性随意最大筋力を左右1回ずつ行い、その最小値をWBIの値とした。疼痛評価には初診時の痛みを10としてその後の痛み変化を0～20で示してもらい聴取した。運動療法開始前と、運動療法実施1カ月後にそれぞれ測定および聴取を行った。

【治療・経過】

脊柱弯曲運動を誘発するための運動療法機器として、フィットネスアポロ社製ホスラー・ミナト医科学社製ストレッチベンチ・ミナト医科学社製メディカルスティックを用いて、PTによる対応は問診のみとし、1ヶ月間で以下の結果であった。

<症例1>WBI:62.74→82.99 疼痛:10→4 来院頻度:11日/月<症例2>WBI:52.65→71.33 疼痛:10→5 来院頻度:6日/月<症例3>WBI:60.20→82.57 疼痛:10→2 来院頻度:11日/月<症例4>WBI:89.72→117.71 疼痛:10→1 来院頻度:18日/月<症例5>WBI:69.38→79.07 疼痛:10→4 来院頻度:10日/月

【考察】

従来慢性疼痛疾患に対する治療は、患部へのアプローチにて一時的に症状改善が得られるものの、再発を繰り返し根治することが少ない。今回の結果は、脊柱弯曲運動機能に対するアプローチが、筋緊張亢進の改善および筋出力の向上という結果を示し、筋出力の向上が罹患果として患部に現れていると推察できる。

1) 清泉クリニック整形外科 理学診療部