

左変形性股関節症～全置換術の症例～

1. はじめに

左変形性股関節症により全置換術をされた症例についての簡単ではありますが施術報告をします。

今回の症例は術後から 1 年半以上経過された方で、歩行時に左臀部に疼痛を訴えておりましたので、歩行時の疼痛軽減と歩容の改善を目的に介入致しました。

2. 症例紹介

60 代男性。170 cm、体重 65 kg。妻と 2 人暮らし。寝室は 2 階でベッド使用。

建築関係の仕事をされており、仕事の関係上、階段昇降や歩行を 8 時間近く毎日行っていた。

Hope：足の付け根の部分がなんかモヤモヤしてて痛みも出る。痛みなく歩けるようになりたい

3. 現病歴

平成 28 年 2 月に全置換術をされ約 1 ヶ月の入院により自宅退院をしました。

退院時は T-cane 歩行自立・階段昇降 2 足 1 段で自立レベルとなっていました。

現在は独歩であるが、疼痛が持続しているとのことで、訪問し施術。

4. 既往歴

平成 20 年 1 月 変形性頸椎症による ope

5. 医学的情報

疼痛：左大腿直筋圧痛+

歩行時 4～5/10 VAS

筋肉：左大腰筋短縮、左大腿直筋過緊張

骨格：L2 左・右回旋

内臓：下降結腸（虚>実）

経絡：胃経（虚>実）

意識：左鼠径部周囲に重性の意識（2 軸から 1 軸にかけて）

問題点の # 1：骨格（L2）

7. 歩行

左立脚初期から中期に股関節に荷重が乗り切らず、トレンデレンブルグ様歩行
初期接地から立脚中期にかけて鼠径部に荷重時痛あり。

6. 統合と解釈

左の大腰筋が短縮すると腰椎が前方に引っ張られ変位します。筋が短縮すると筋の長さ—
張力曲線により筋出力が低下します。これにより大腰筋の筋出力が発揮しにくい環境下と
なります。

また、腰椎が偏位することで椎体から出る神経を圧迫します。L2は大腿四頭筋の key muscle
であり、今回はその影響により過緊張となっていました。(低緊張となる場合もあります)
さらに胃経は下肢の前面を通る経絡であり、髀関(ひかん)に詰まりがありました。髀関
は大腿直筋上のツボであり、今回の大腿直筋過緊張の影響が考えられます。

重性の意識は上記モヤモヤ感の正体であります。

このように、疼痛の症状は色々な因子が絡みあって疼痛として症状が現れます。

疼痛は氷山の一角の様なもので、何が原因で疼痛が現れたのか、この原因を探る必要があ
ります。

7. 治療・運動療法

今回は筋肉⇔骨格⇒内臓⇔経絡⇔意識の5つの階層から問題点#1を見つけ、L2の調整を
行い、疼痛はこれで取れました。

次は疼痛が起こった原因として、普段から大腿四頭筋を優位に使いやすい身体であったた
め、まずは大腰筋とハムストリングスを使いやすい身体にするため、臥位で小転子付近を
触ってもらいながら大腰筋のセルフエクササイズを指導。

最後に歩行チェックすると、治療前よりも立脚初期から中期に股関節の荷重量が増し、中
期以降に股関節伸展を認めるようになり、疼痛も軽減され本人も満足されていました。