

仙腸関節座位矯正法の紹介^{*}

—患者荷重を用いた片側うなずき運動の誘導法—

Introduction of an Adjusting Method for Sacroiliac Joints in a Sitting Position: Manipulating the Sacral Nutation on the Lateral Side of Sacroiliac Joint using Patient's Weight

吉岡 一貴^{*1}

Kazutaka YOSHIOKA

抄録

本稿では、仙腸関節に関する運動学その他の考察を基に筆者自身が考案、実践している仙腸関節座位矯正法を紹介する。現在一般に用いられる矯正法は、仙腸関節の運動学等を考慮されたものであるとは言い難く、主に関節面に沿った剪断的な力を用いた、単に後方変位の矯正を目的としたものが多いように見受けられる。しかし、仙腸関節は並進運動を起こし得るような関節構造ではなく、むしろ剪断力に対して強い抵抗力を持つ関節であると考えられる。すなわち、これまで用いられてきた矯正法は合理的ではないように思われる。そこで今回、耳状面の凹凸、想定される運動軸（弓状線）、動きの法則（うなずき運動における寛骨の内旋外転等）、腰仙関節の伸展と回旋運動等を用い、さらに患者荷重を有効活用する事で、仙腸関節の変位を改善する矯正法を考案したので、ここに報告する。

キーワード：仙腸関節、座位矯正法、うなずき運動、患者荷重、運動軸

Abstract

This paper introduces the author's method of sacroiliac-joint manipulation based on biomechanical kinesiology. At present, generally accepted methods of sacroiliac-joint manipulation do not necessarily consider the kinesiology. Most commonly, manipulations utilize shearing force against the articular surface from the posterior side to simply adjust the posteriorly misaligned sacral position. The sacroiliac-joint architecture does not allow transitional movement along its articular surface, and it would rather resist against the shearing force. The going method of manipulation seems to be irrational. Therefore this paper reviews the articular rough surface, the arch line which seems to be a kinetic axis, sacral nutation with iliac rotation, and lumbar coupling motions. The author presents his own method of adjusting sacroiliac-joint misalignment by effective utilization of loading with patients' weight.

Key words: Sacroiliac joint, Adjusting method with patient's seated posture, sacral nutation, weight loading, kinetic axis

1.はじめに

これまでに筆者は、仙腸関節の運動軸と関節運動に関する考察、ならびに仙腸関節の利き足側（起き上がり側）と軸足側（うなずき側）の判別法の提案等を、本学会において行った^{1),2)}。今回は、これまで発表してきた仙腸関節に関する一連の考察の締めくくりとして、仙腸関節の座位矯正法を紹介する。

2. 矯正の対象と目的

今回報告する矯正法は、筆者がこれまで提案してきた仙腸関節に認められる機能的な左右差に起因した歪み、つまり下肢の軸足と利き足の存在に基づくと思われる歪みを、左右対称に戻すことを目的とする。この矯正では、前回報告した仙腸関節の機能的左右差を判別する検査法で、仙腸関節および腰椎の回旋動態に左右の非対称性が認められた場合の、仙腸関

節の利き足側、つまり仙骨の起き上がり側(後方仙骨側)を矯正対象とする。

この仙骨起き上がり側は、日常的に起き上がり運動を起こしやすい側であり、うなずき運動を起こしにくい状態にあることが多い。それをうなずき位へと誘導することで、仙骨を本来の中間位に戻すことを目的とする(仙腸関節の運動学に関する考察ならびに機能的左右差を検出する検査法の詳細については、前稿までを参照して頂きたい)。

3.方法

| | |
|-----------|----------------------------------|
| 患者の姿勢 | 座位 |
| 術者の位置 | 患者の後方 |
| コンタクトポイント | 後方(起き上がり側)仙骨側上外方部 |
| 接触手 | 後方仙骨側とは反対側(仙骨右側にコンタクトする場合は左手)の拇指 |
| 間接手 | 後方仙骨側のASISに手根部 |
| 矯正方向 | 前下方 |

患者は座位とする。この時患者の座るテーブルの高さは、足底全体が床面に接地する高さとする。術者は患者の背後に位置し、患者の後方仙骨側(起き上がり側)に後方仙骨側とは反対側の手の拇指で図1に示すA点にコンタクトする。この時、出来るだけ仙骨の上方外方にコンタクトする。さらに、間接手で図1のB点(同側腸骨の上前腸骨棘(以下ASIS)付近)に外方からコンタクトする。

患者には、腰仙部の伸展位を維持させたまま上体を後方仙骨側へ回旋するよう指示する(右仙腸関節の矯正なら、体幹の右回旋)。同時に、上体を矯正側坐骨で支えるよう患者に指示し、荷重の同側坐骨への伝達を確認する。この動作に合わせて、術者は拇指にて仙骨上外方部をうなずき運動を促すように前下方へ押圧し、間接手にてASISを内方へと圧する(寛骨を内旋外転させる)。10~20秒程度、もしくは仙骨の前下方への動きを触知するまでその状態を保持する。この手技によって仙骨のうなずき運動が誘発され、

矯正はなされる(矯正後、第一次呼吸リズムの左右の同調を確認できれば尚良い)。

なお、この矯正法の成否は、仙腸関節および腰椎の回旋動態の左右差を比較する検査法を再度行い、術前術後の改善を見ることで、術者患者双方が確認可能である。

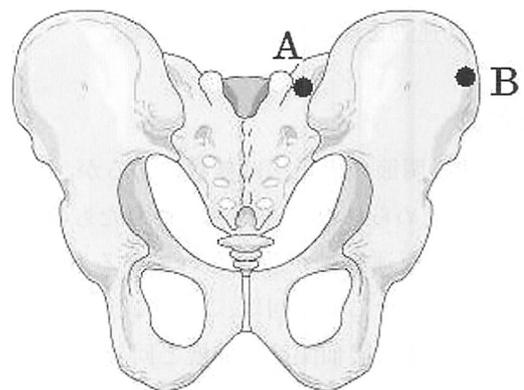


図1 右仙腸関節矯正時のコンタクトポイント
 A:左手拇指 B:右手(手根部)
 この場合、患者に荷重を右坐骨で支持させた状態で、腰椎伸展、体幹の右回旋を行わせながら、術者はAを前方へ、Bを内方へと押圧。



図2 予想される右仙腸関節の運動軸

寛骨の弓状線を軸に、仙骨のうなずき運動では寛骨の内旋と外転を伴い、起き上がり運動では外旋内転を伴うと、筆者は考える。

4.解説

この矯正法の原理は、以下の考えに基づく。

荷重状態での片側仙腸関節うなずき運動は、荷重の片側仙腸関節への伝達時に、同側仙骨翼部の前下方への移動、腰仙関節の伸展、第5腰椎椎体の同側へ

の移動(腰仙関節の回旋)、および弓状線を軸とした寛骨の内旋外転(凹凸の法則)が同時に起こることで生じる、と筆者は提案している。つまり、これらの動きの組み合わせが仙骨がうなずくために必要な条件となるものと推察する。従って、前項で述べた方法により、仙腸関節および腰椎、腰仙関節をこれらの条件へと誘導することで、起き上がり位にある仙腸関節はうなずき運動を起こすものとする。

5.まとめ

現在、仙腸関節の矯正法は無数にあるが、その中で仙腸関節に認められる凹凸³⁾を考慮されたものはなく、その上、明確な運動軸が想定されているものは皆無と言ってよい。そこで今回は、これら関節面の凹凸と運動軸(弓状線)、腰仙関節の伸展と回旋との関係等、筆者の仮説に基づき、仙腸関節の動きの法則に即した矯正法を考案した。これは患者自身の荷重と能動運動を効果的に活用し、術者は主にそれを補助するのみで矯正が行われる。そのため必要以上の負荷が関節部に加わることがなく、安全で且つ高い効果が期待できる矯正法であろう。

その施術自体は非常に簡単で危険度も低いと思われるので、痛みで臥位を取れない患者や、強い矯正が適応ではない患者も施術の対象とすることが可能である。矯正側さえ誤らなければ、即日常の臨床活動に役立たせることが出来るものと思う。

参考文献

- 1) 吉岡一貴、仙腸関節の研究、日本カイロプラクティック徒手医学会誌 vol.5 (2004)、p3
- 2) 吉岡一貴、仙腸関節機能の左右差、日本カイロプラクティック徒手医学会 第7回学術大会抄録集、p31
- 3) I.A.Kapandji(荻島秀雄監訳)、「関節の生理学」体幹・脊柱、医歯薬出版株式会社、(1986)、p54