

臨床思考向上委員会~腸腰筋とは~

今回は、
腸腰筋の機能解剖について
解説していこうと思います。

起始停止どうこうという話をしても
あまり興味をそそられるものではないので、
筋の走行がこうだから腰痛にみましよう。
といった観点で解説していきます。

過去、国際カイロプラクターの
ライセンスを習得する過程で
海外に留学というか勉強をしに、
学校に行っていた時期がありました。

その際の解剖学の研修過程において、
解剖学医の師曰く、、、

「腸腰筋は深層にある。
深層部のものはたいてい触れず、
るい瘦状態でやっと触れる。」

「もしかしたら昔の方は、
痩せ型が多かったので、
触診で触れるということは困難である」

とおっしゃっていました。

もし、中肉中背の平均的な成人において、
腹側から腸腰筋(とくに大腰筋)を触れるといった
徒手療法技術があるのであれば、
すごいテクノロジーだと感じます？
腸腰筋まで見える剖検の場合、
腰神経叢がキレイな曲線に心惹かれます。

腰神経叢は、
腸腰筋と腰方形筋との間を走行します。

もし、腸腰筋を触れて何かが改善されるのであれば、
腰方形筋を介入するほうが、微力の力で済むに違いありません。
前述したように腸腰筋は深層筋であるためです。

時折、腸腰筋と腎臓機能障害が
関連するといった情報は、アプライドキネシオロジーという
カイロプラクティックの古典的テクニックから引用されています

なお、腸腰筋は、
大腰筋と腸骨筋の合わさったものとされています。

支配神経はどちらも、腰神経叢の枝なので、同じ目的の動きをするものと推察されます。

大腰筋は腰椎肋骨突起、
腸腰筋は腸骨窩・下前腸骨棘から起こり、
大腰筋と腸骨筋が合流して小転子に付着します。

合流してから、
腸腰筋膜で覆われて腸恥隆起を越えていく。

この通過部は、鼠径靭帯で空間が形成され、
腸恥筋膜弓により筋裂孔と血管裂孔に分けられます。

この腸恥筋膜弓に付着するのは小腰筋です。
小腰筋ではなく小腰筋の名残りのある
結合組織が存在するとの事で、
ここを刺激すると、腸恥筋膜弓が変位している場合に、
刺激で本来の位置に戻り、筋裂孔・血管裂孔に関わる
機能障害が正常化されることがあるとされています。

話は戻りますが、
腸腰筋の付着部である小転子は、
体表から触るのは大変ですが、
アプローチをする時に外せない所にあります。
どのように触れていくのかは考えておくと良いでしょう。

さて、急性腰痛の場合、
腸腰筋の徒手筋力検査（MMT）は大変辛いと訴えます。

MMT臥位にて、
股関節屈曲・外転・外旋を取らせる方法である。

この時に腸腰筋にアプローチをした方が良いか、
判定する方法がある。それは、腸腰筋の場所に手を置くと、
辛さが軽減される場合です。

その際、腸腰筋に対してアプローチするかは、
個々の自由です。

ストレッチしかり、カウンターストレインしかり、
マッスルエナジーしかり...

技術をおこなうまでの過程が大事ですね。