

今回のテーマは、
脊椎病変と股関節痛についてです。

股関節周囲の痛みを訴えている場合、
まずは股関節をみてください。

しかし、どうやら、
股関節組織からの痛みじゃないぞ...
こんな時にどうするかです。

そこで、次に考えるべきことが、
仙腸関節病変です。

村上らの報告では、
仙腸関節障害例100名を対象に
疼痛訴えの分布を調べました。

その結果、
股関節周囲に痛みを訴える例は、
100名中21名でありました。
(また、大腿外側痛痛は8/100)

このことから、
仙腸関節障害の訴えの主訴は、
臀部痛・仙腸関節痛が主となります。

しかし、
2割の方が股関節周辺痛を訴える。
この事実も知っておく必要があります。

そうした場合、
股関節が痛くて股関節をいくら治療しても
痛みは改善していきませんよね。

そうした場合、
パトリックやゲンスレンといったテストを
用いて判別をおこなうべきでしょう。

そして、
これらのテストをする際に
骨盤を固定化で行うことと、
非固定化で行うことが大切です。

固定化での検査では、
骨盤は動きませんから、
股関節が代わりにテスト時に
可動してくれます。

つまり、固定化では、
仙腸関節にストレスをかけることが
できていないということです。

逆に非固定化では、
骨盤-仙腸関節が動き、
ストレスがかかります。

よって、
非固定化で疼痛が生じて、
固定化で減少するということは、
仙腸関節性の疼痛であるということですね。

このように、
各種テストでも固定したり、
しなかったりで要因を絞れます。

こうした検査を基に、
股関節痛や仙腸関節病変を
考察して治療してみてください！