

今回は下肢の痺れや痛みについてお話をしていきたいと思います。

下肢の痺れや痛みと聞くと坐骨神経痛や椎間板ヘルニア、脊柱管狭窄症などを思い浮かべると思います。

そういった時に先生は、どのような検査をされますか？

使われる整形外科テスト法としてはSRLテスト、ラセーグテストやケンブテストなどと言ったところでしょうか。

もちろん、MMTや感覚検査や腱反射も確認しておく必要もありますね。

MMTや感覚検査や腱反射に異常がみられた場合は病院を紹介するのも大事ですよ。

しかしながら、こういった検査では異常がみられないがSLRテスト、ラセーグテストやケンブテストでは陽性になるというケースも多いかと思われます。

その中でも、今回はケンブテストについて考えていきたいと思います。

ケンブテストというのは、簡単に言うと回旋+後屈を行った際に症状が誘発されるかどうかのテスト法ですよ。

ケンブテストで陽性になった場合に椎間板ヘルニア、神経根の問題だと思われるのではないのでしょうか？

実は、そうではないケースがあります。

ということかと言いますと  
スクレロトームペインになります。

スクレロトームペインというのは  
関節包、靭帯、関節の状態により  
関連痛が起きることを言います。

このスクレロトームペインというのは  
ケンプテストのように  
回旋+後屈を行った際に陽性になるんですね。

(デルマトームとは症状の出る範囲が違うので  
調べてみて下さい)

そして、このスクレロトームペインには  
モビリゼーションが有効になります。

ただし、注意点がありまして  
ただ単にモビリゼーションをすればいい  
というわけではないです。

硬くなって、動きが悪くなっている  
椎間関節への刺激はいいのですが、

動きが過剰になってしまっている椎間関節への  
刺激は悪化をまねく可能性がありますので、

しっかりと触診をしたうえで  
モビリゼーションを行ってみて下さい。