

今回は腰椎のすべり症について
ついて考えていきたいと思います。

患者さんで、腰痛を訴えられ
整形外科にて、すべり症の診断をされた
という方がいらっしゃるのではないのでしょうか。

そういった患者さんがお越しになった時に
先生はどのような事を考えますか。

大前提として
その腰痛がすべり症によるものなのかの
検査はしましょう。

検査をしたうえで、筋肉だったり関節などに
アプローチをされているのではないかと思います。

そこで1つ、頭に入れておいてほしい事がありまして
すべり症自体を良く出来るものと出来ない物があります。

ん？すべり症は治せないでしょ！
というように思われる先生もいるかと思います。

どういう事かと申しますと
すべり症でも大きく分けると、2パターンあるのです。

1つというのが
レントゲン写真を見た時に、
腰椎の湾曲があると思いますが、

本来であれば、綺麗な弓なりをしているはずが
例えば、第4腰椎のところ凹んでいる状態になります。

この状態というのは
すべり症自体を良く出来ないものになります。

もう1つというのが
レントゲン写真を見た時に

第1腰椎～第5腰椎までは
綺麗な弓なりをしているけど
腰仙部で凹んでいる状態です。

この状態というのは
仙骨が後方に偏位しているという事になりますので
これは良く出来るものになります。

レントゲン写真がなかったとしても
触診でわかるかと思います。
(やっぱり、触診力は大事になりますよね)

簡単な言い方にはなってしまいますが
2つ目のパターンですと

仙骨を前方に動かすようなアプローチが
必要になってくるというわけですね。

すべり症と診断された方でも
どういった状態なのか触診をしてみて
治療計画をたててみて下さい。