

今回は、肩の外転制限について
考えていきましょう。

肩の外転制限の中でも
しっかりと外転が出来るようになったけど

最終可動域付近で痛みが出てしまう、
または、つまり感が出てしまう
といったような状態の時について考えていきます。

そういった方に対して
先生はどこをアプローチをされますか？

肩甲上腕関節や肩甲胸郭関節
回旋筋腱板や肩甲上腕リズムなど
見るべき場所は多数あるのですが

そんな中でも
特に、最終可動域付近での症状を
訴えられる方に関しては

肩鎖関節の機能障害ということが
考えられます。

その際に、用いる検査法なのですが
腱板損傷などで使う

ペインフルアークサインが
あるかと思うんですけど（外転60～120°での問題）

そこから、更に外転をしていって
可動域には問題がなく
180°付近まで上がっていくにも関わらず
最終可動域付近で痛みやつまり感が出てくるか

といった、状態を調べる

ハイアーくサインという検査方法になります。

この、ハイアーくサインで陽性の場合
肩鎖関節に問題が生じているケースが多いんですね。

ですので、外転をしていき、最終可動域付近で
痛みやつまり感があるのであれば
より深く、肩鎖関節の動きを見ていく必要があります。

では、こういった動きを見ていけばいいのか
というところで

外転をしていった際に
鎖骨は、下方に潜り込んでいくような
動きをするんですね。

ですが、その関節の滑りが
上手くいっていないことによって
引っかかりが出ている場合があります。

鎖骨の動きをどのように見ていくかは
シンプルにして

鎖骨の遠位端のところを触診した状態で
外転の動作をしていきます。

その時に、触診している手が下に
下がって鎖骨がきっちり、
潜り込んで行っているか
どうかというのを

左右で確認していただき
症状が出ている側の、潜り込みが弱いのが
確認出来ましたら

それに対する、

アプローチが必要になってきます。

アプローチ方法もシンプルにして
鎖骨だけを下方に動かすだけ、では不十分ですので

外転の動作を他動的に行いつつ
鎖骨の遠位端を下方にアシストする刺激をいれる
といったアプローチがあります。

肩鎖関節や鎖骨に対してアプローチを
されていない先生は、ぜひ1度お試し下さい。