

思春期特発性側弯症 一症例の経過報告



公益社団法人 長野県柔道整復師会
原接骨院 原 隆

【目 的】

これまで「特発性側弯症」の症例報告を、第11回日本柔道整復接骨医学会学術大会より発表し今回で10回目となるが、新たな症例について経過を報告する。

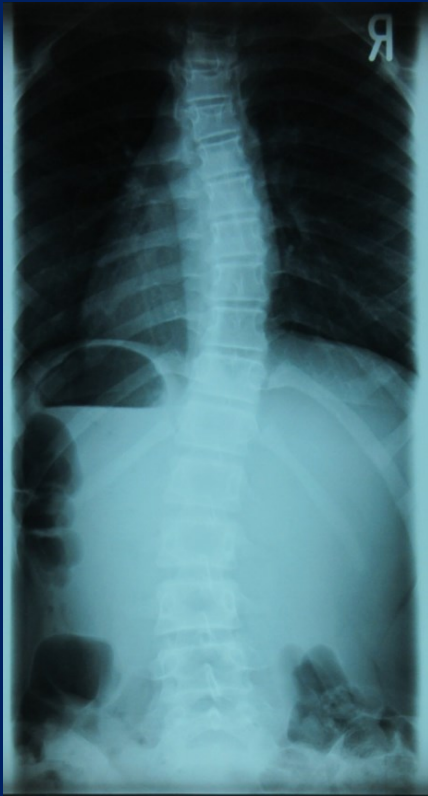
【対 象】

K A : 医師より紹介された女子、11歳

初検 : 令和2年7月24日

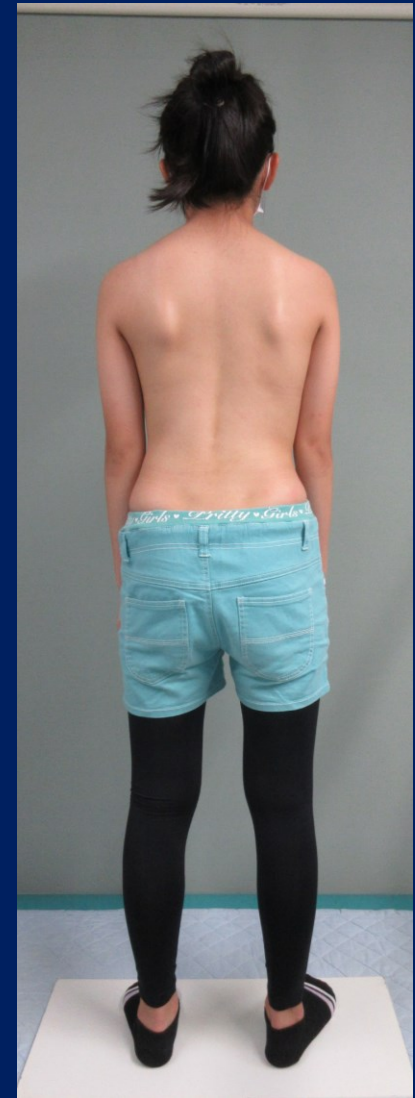
現病歴 : 小学3年生の学校検診から、整形外科を受診したところ、胸椎Cobb角9.6度で「脊柱側弯症」と診断される。その後も定期的に検査は受けていたが、小学6年生の検診で、Cobb角が21.3度まで進行したことから医師より当院を紹介され来院にいたる。

【初検時】



胸椎右側弯Cobb角
(Th6~12) **21.3度**

令和2年7月6日



初検：令和2年7月24日

【方 法】

1. 以前に報告したRHP I 療法を月に1回～2回
2. 体操療法：原則毎日実施
3. 椅子使用時に補助的なアプローチとしてフェイス
タオルを使用し、骨盤を水平位に保つようにする。
1.2. を基本とするも進行が顕著であれば装具療法も
追加する了承も確認できたため施術を開始し、定期
的なX線検査の結果と、立位背面での外見所見を比
較し考察した。

1. RHP I 療法



■側弯症矯正具の使用前
腰椎Cobb角 約 40°

■側弯症矯正具の使用時
腰椎Cobb角 約 30°

2. 体操療法

鍛練運動

入浴、夕食前に行う

11 足あげ腹筋 50回



12 両手足運動 50回



13 背筋伸ばし運動 20回



14 背筋、10秒を10回



正しい正座



基本運動

特に、就寝前に行うとよい

1 腰伸ばし、ヒザ抱え運動を 50~100回



2 腰伸ばしを10分間



3 1をする



4 正座の姿勢から、仰向けになる。5~7分間



5 再び1をする



6 膝を立て、左右に倒す。50~100回



7 足を伸ばして左右に振る 50回



8 足を伸ばして上げ下げする 50~100回



9 足を伸ばして開いたり閉じたりする。50~100回



10 自転車こぎ。前後合わせて 50~100回



【結果 1 X線所見】

【初検時】



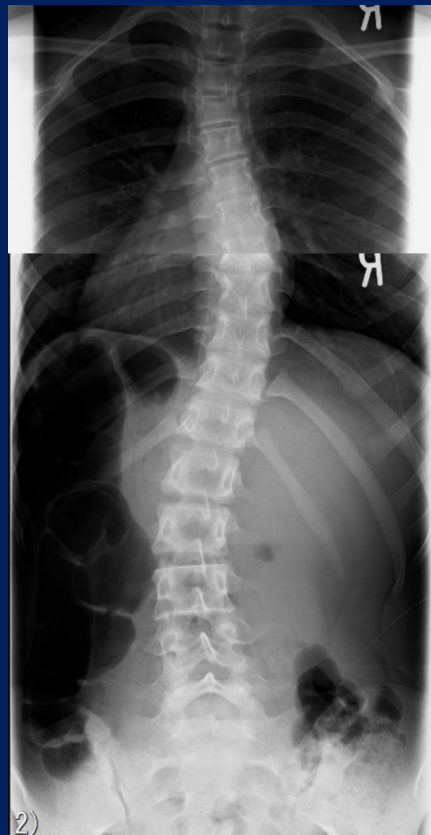
Cobb角 21.3度
令和2年7月6日

【装具製作前】



Cobb角 27.7度
令和2年12月1日

【装具完成10ヶ月】



Cobb角 24.0度
令和3年10月11日

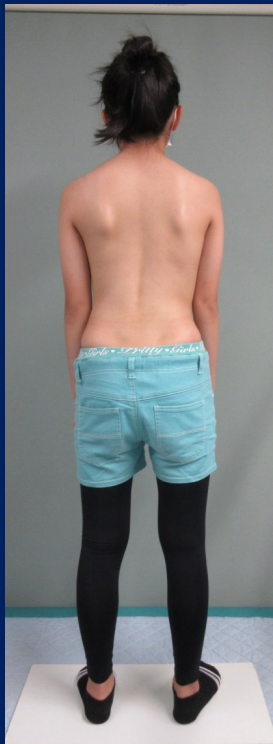
【装具装着時】



Cobb角 11.0度

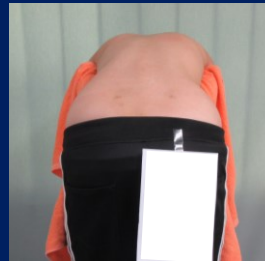
【結果2 外見所見】

【初検時】



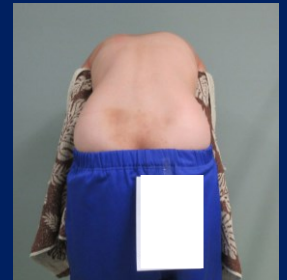
令和2年7月24日

【装具製作前】



令和2年12月6日

【装具完成10ヶ月】



令和3年10月20日

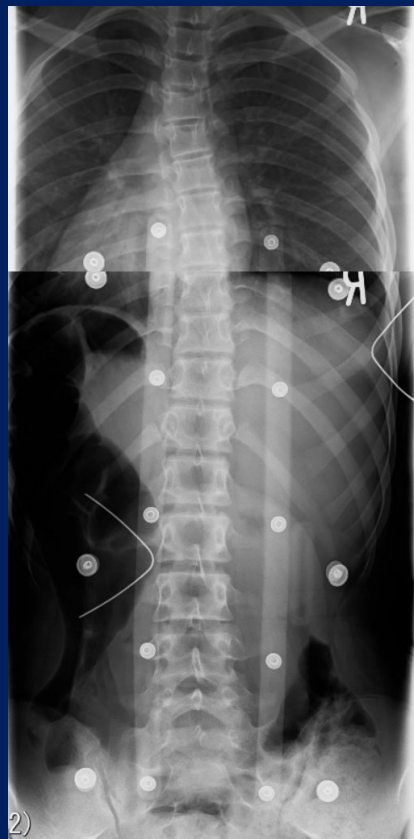
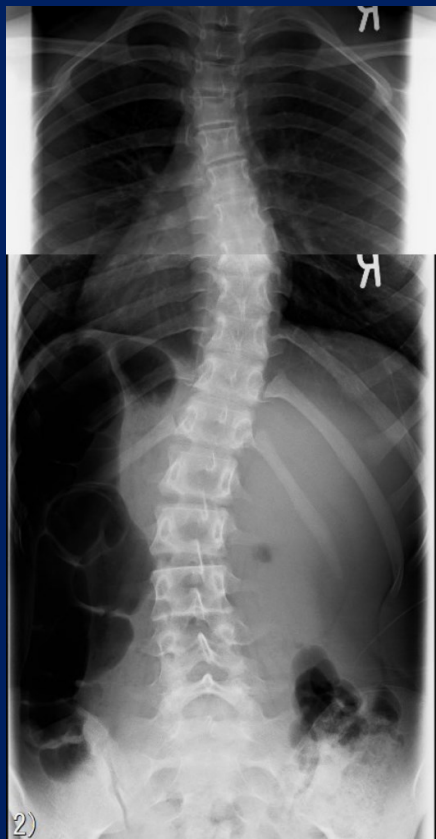
【考 察】

今回の症例は、3年間でCobb角が約12度進行していたため医師のご指導の下、装具療法を併用したが、結果1から製作した装具は有用であったことを示唆する。結果2のリブハンプの変化については、側弯症の特徴である脊柱の回旋変形も要因にあると考える。

【その後の結果 1 X線所見】

【装具完成10ヶ月】

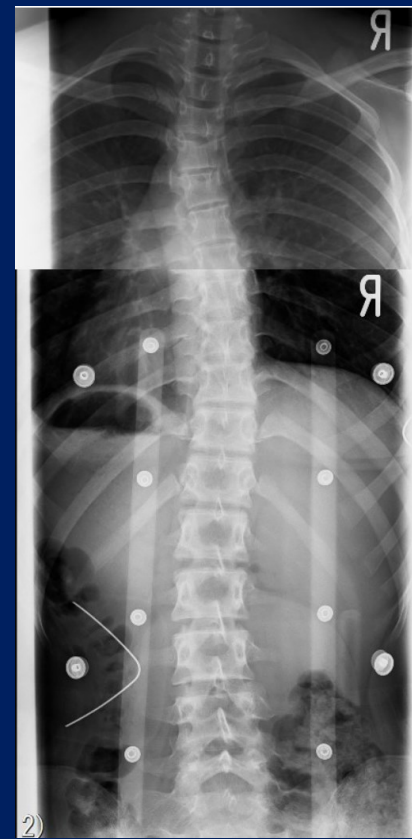
【装具装着時】



Cobb角 **24.0度**

Cobb角 **11.0度**

令和3年10月11日



Cobb角 **28.0度**

Cobb角 **16.0度**

令和5年9月6日

【その後の結果 2 外見所見】

【装具完成10ヶ月】

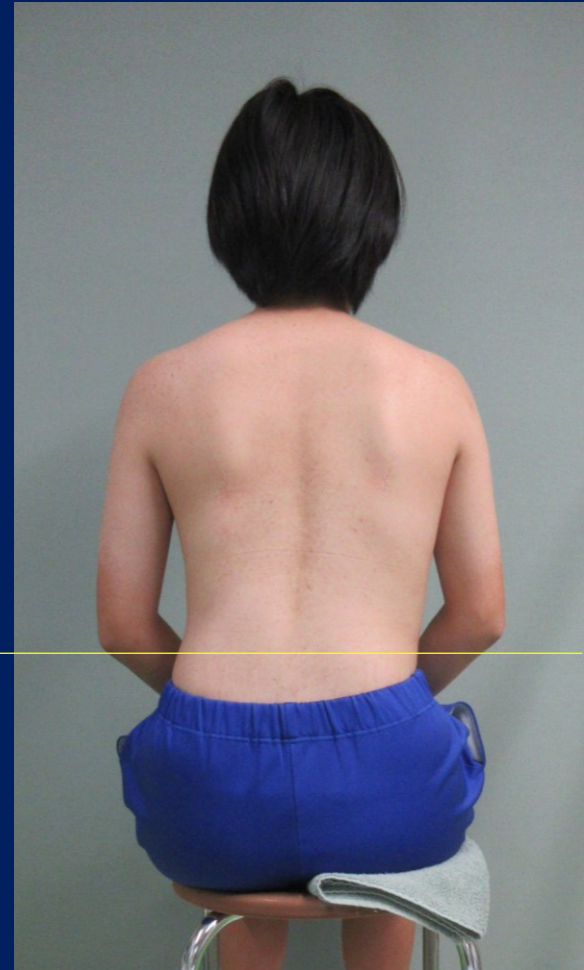
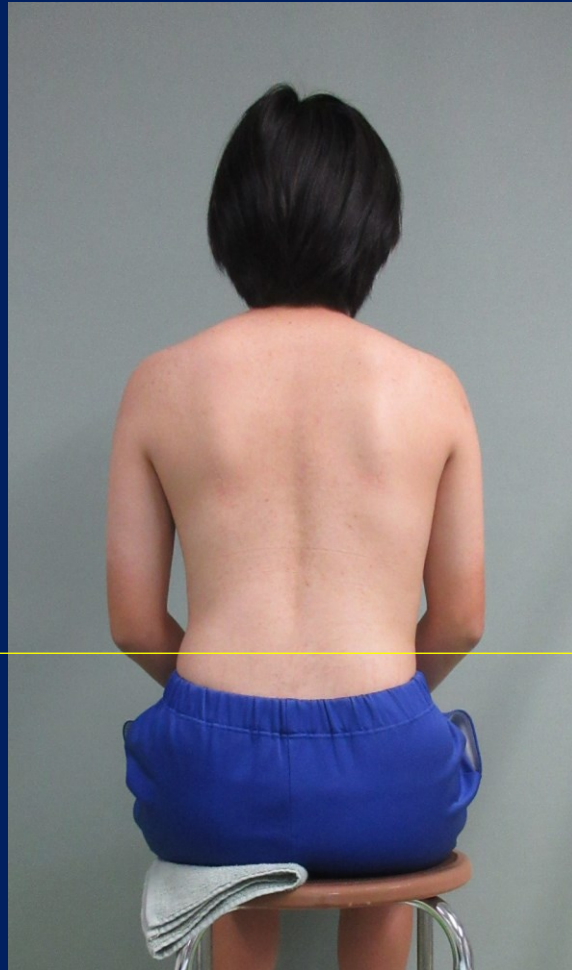


令和3年10月20日

令和5年9月7日

令和5年11月9日

3. 補助的なアプローチ



【再 考 察】

1. その後の結果において、Cobb角が増大した理由としては、身長が伸びる時期であり進行性の場合には、身長が伸びるときにCobb角も増大することが推察できるが、その力を抑えきることができなかったからと考える。
2. 今後さらに改善させるため、回旋変形とS型の側弯であることから腰椎の彎曲の変化についても着目し検証の必要性があると考えます。

【再 考 察】

3. 今回のようなケースは他の例にも起こり得ることから、特に体操療法については、体操後の身長が帰宅時より伸びているか確認することで、体操療法の効果についての判断材料としてきたが、数字だけで安易に判断することなく、定期的に自己流となっていないか確認することも今回のケースを通じて重要であると考え。

【 結 語 】

1. 思春期特発性側弯症に、RHP I 療法、体操療法、装具療法の併用は、本症例に対し有用ではあったが、成長期は楽観できない。
2. 本療法は、定期的な検査が重要なため整形外科医との連携が必要不可欠である。
3. 体操療法は、継続の重要性と自己流になることを防ぐため定期的な確認、指導が必要である。

ご清聴
ありがとうございました

