

思春期特発性側弯症 二症例に対する 装具療法の効果について

長野県 原接骨院 原 隆

【 目 的 】

昨年の本学会で重度思春期特発性側弯症に対し、RHP I 療法、体操療法、装具療法により良好な経過が得られた症例報告をしたが、今回は特に装具療法について取り上げ、昨年の症例と合わせ他の症例でも良好な経過が得られ報告する。



【対象】

症例 **I Y** : 医師より紹介された 16 歳 女子

初検 : 平成 18 年 12 月 9 日

症例 **N M** : 医師より紹介された 11 歳 女子

初検 : 平成 25 年 6 月 29 日

【 方 法 】

治療法として前回報告した他の治療法も併用し開始した。

装具は大塚整体指導装具（実用新案登録済み）を使用し、装具完成時、補正時について、装具装着による改善度を、ともに立位背面からの外見所見と医師の診断のもと、X P 検査によるCobb角を比較し、装具療法の効果についてみることにした。

【RHP I 療法について】

側弯症矯正具



■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°**

【装具の比較】

装具非装着

装具装着時

NM
(大塚整体指導装具)



UM
(他社装具)



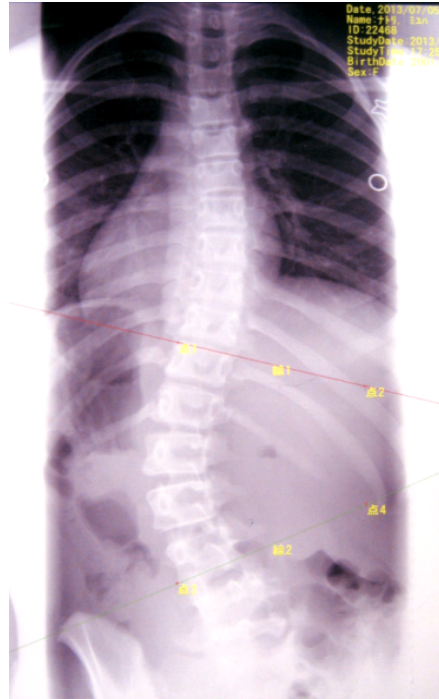
【結果1】

症例：NM

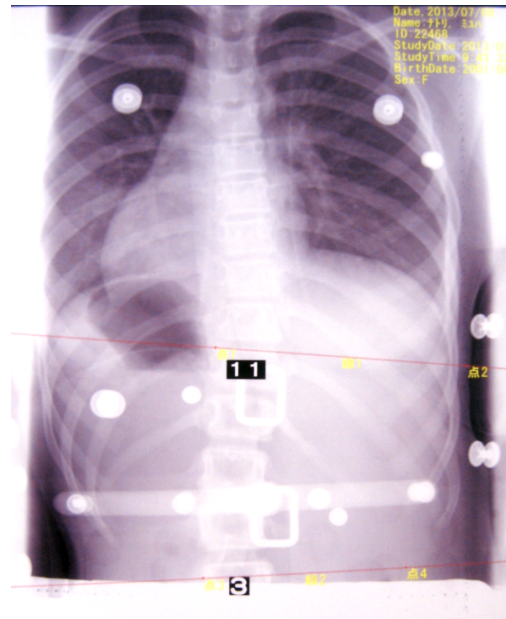
装具
非装着 X P

装具
装着時 X P

平成25年7月



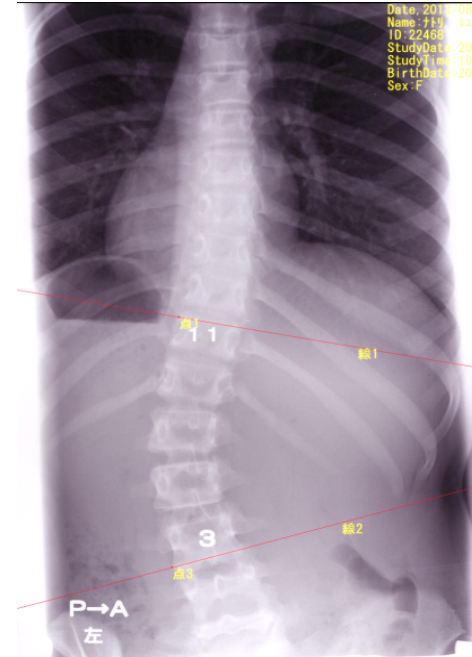
腰椎Cobb角
38.6°



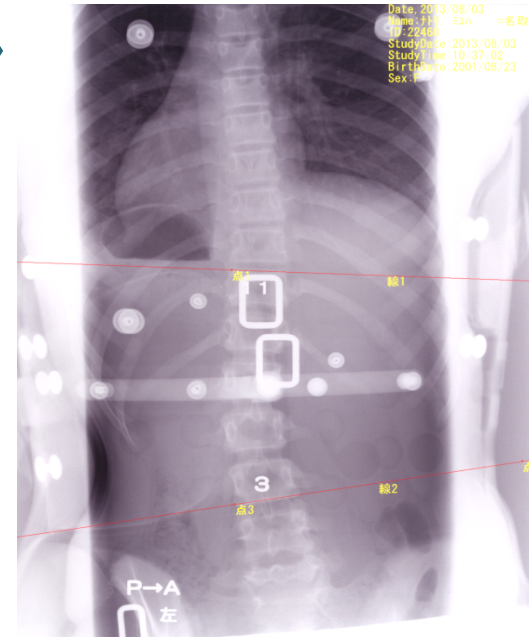
腰椎Cobb角
7.9°



平成25年8月



腰椎Cobb角
26.5°



腰椎Cobb角
11.6°

【結果2】

症例：I Y

装具

非装着 X P

装具

装着時 X P

平成19年1月



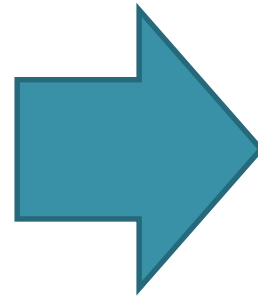
胸椎Cobb角
26.5°

腰椎Cobb角
51.5°



胸椎Cobb角
20.5°

腰椎Cobb角
33.0°

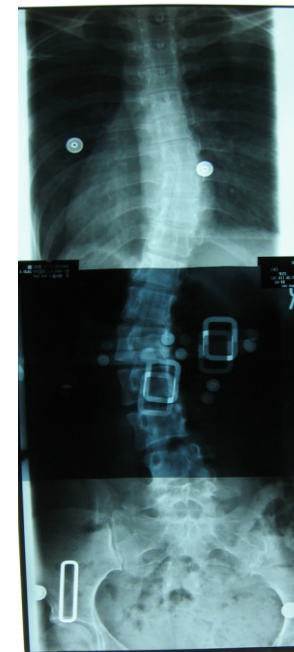


平成25年7月



胸椎Cobb角
30.0°

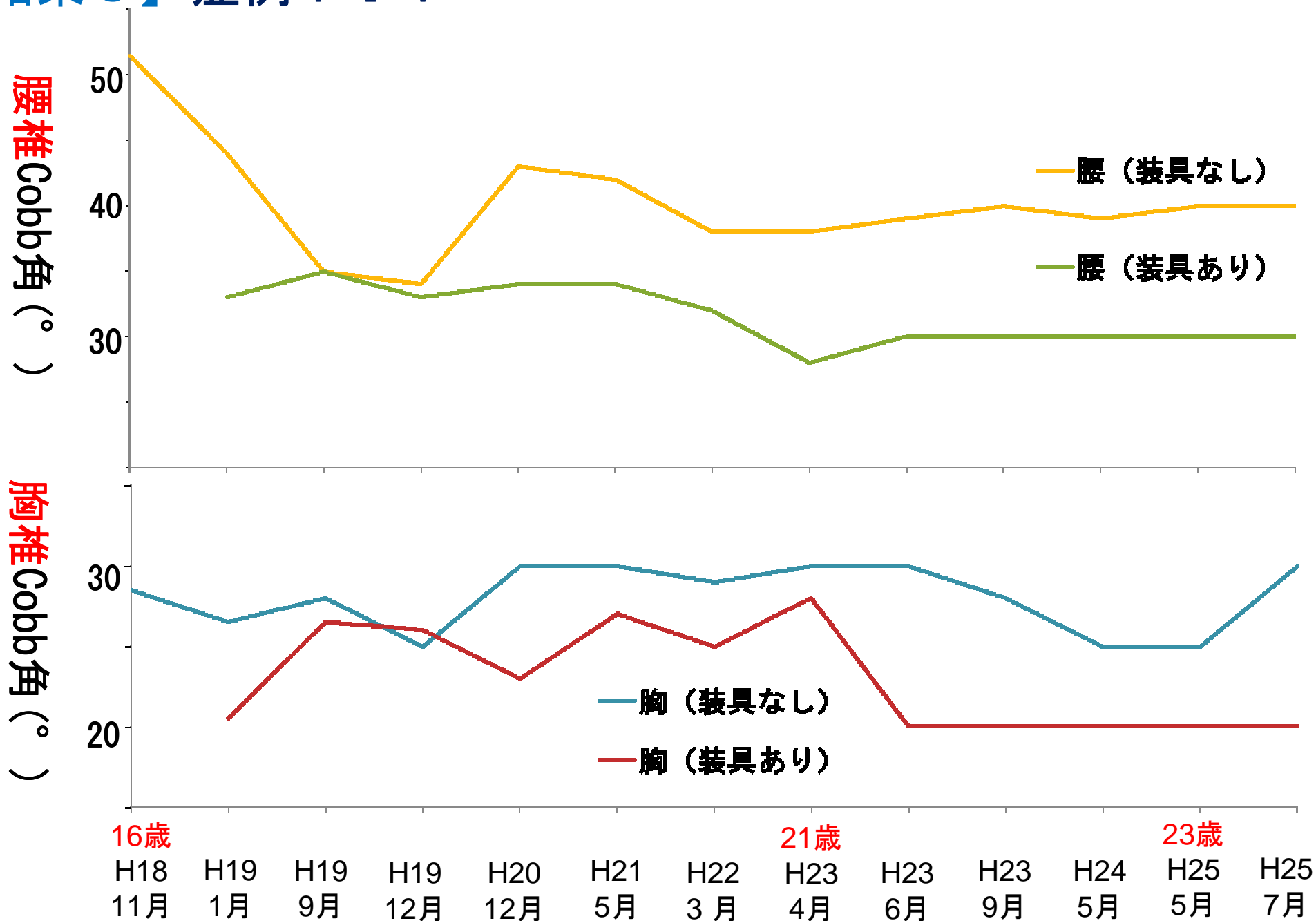
腰椎Cobb角
40.0°



胸椎Cobb角
20.0°

腰椎Cobb角
30.0°

【結果3】 症例：I Y — 腰椎と胸椎のCobb角 時間的経過 —



【結果 4】

症例：I Y

— 第 4 . 5 腰椎椎間板ヘルニアのMRI画像 —



平成18年12月




平成25年6月

【 考 察 】

I Y の場合 Cobb 角が 50° 以上のため、通常は手術療法が考えられるなか始めたが、1年目の改善度は顕著であったのに対し、21歳頃から変化がなかったのは、介護施設に就職し移乗介助等で腰痛の誘因となる姿勢が、改善の妨げになっていたと思われるが、ヘルニアが完治したことは、側弯の再発を防いでいることも考えられる。

また I Y と NM の改善度の差については、I Y のグラフの変化からも、成長期か成人かの年齢的な差も関連していると推察される。



装具療法において、装具は現状維持や進行を抑えるだけでなく、非装着時の状態で、どれだけ改善されたかが重要であると考えるが、2例ともに10°以上の改善が確認できたことから、大塚整体指導装具は有用であったことを示唆する。

改善した考察として、装具完成以後も随時装着状態が的確であるかどうかを確認し、外見上レントゲン上からも裏付けされた補正をしているとともに、装着者が長時間着用しても苦痛に感じない装具であったことが考えられる。

【 結 語 】

1. 思春期特発性側弯症に、装具療法は二症例ではあるが有用であった。
2. 初検時の年齢がNMが11歳に対し、IYは16歳で、 50° 以上あったことから学校検診等の推進により、早期発見が重要である。
3. この治療法を行うにあたっては、整形外科医との連携が必要不可欠であるが、早期発見に関しても同様である。