

# 重度思春期特発性側弯症 が改善した一症例

～第二報～

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2012年の本学会で、Cobb角50度を超える重度の特発性側弯症の患者一症例に対しRHPI療法等を試み効果があった報告をしたが、その後も治療継続して5年、初検から約11年となるため第二報として経過を報告する。

## 【対象】

症例：医師（I 医院）より紹介された女子  
16歳 I Y （現在27歳）

初検：平成18年12月9日

現病歴：平成12年頃（小学生時）学校検診で側弯症を指摘されたため、某病院を受診したところ腰椎Cobb角26度と診断され、装具を作製するが具合が悪くなったり自覚症状もないことから、患者自身の判断で治療を中止した。

その後、平成15年頃(中学生時)別の整形外科を受診するが様子を見るようにと言われ、そのまま放置していた。

ところが、平成18年10月頃に腰痛が発症したため11月29日 I 医院を受診したところ、脊柱側弯症の診断とともに、当院を紹介され来院する。

さらに後日のMRI検査では「腰椎椎間板ヘルニア」も診断された。

# 【 I Y 初検時 】



平成18年11月29日  
胸椎右側弯Cobb角  
(Th7~Th11) **28.5度**  
腰椎左側弯Cobb角  
(Th12~L4) **51.5度**



初検：平成18年12月9日

## 【方 法】

前回報告したRHPI療法、装具療法、体操療法を継続し、初検時、第一報報告時から最新の結果について、立位背面での外見所見とX線検査でCobb角の診断結果から経過を考察した。

# 【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°**

【器具療法について】



平成18年12月  
胸椎 28.5°  
腰椎 51.5°



平成24年6月  
胸椎 25.0°  
腰椎 39.0°

器具着用時



平成24年6月  
胸椎 20.0°  
腰椎 30.0°



# 【体操療法について】

### 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

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



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

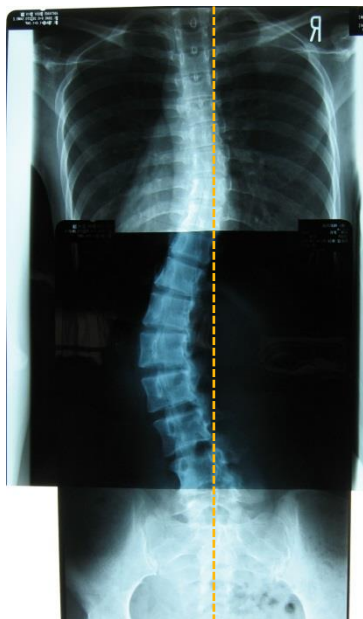


5

再び1をする



# 【結果 1 : X線所見】

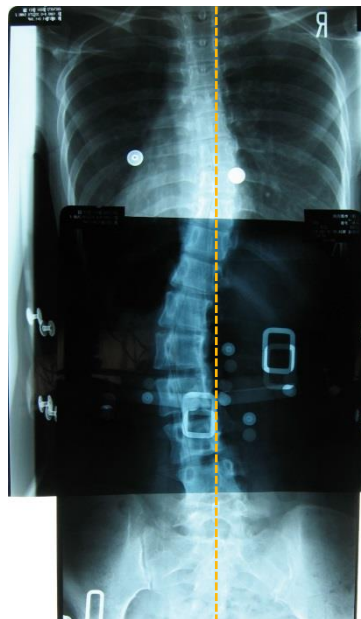


平成24年5月

装具**非装着**

胸椎 25.0°

腰椎 39.0°

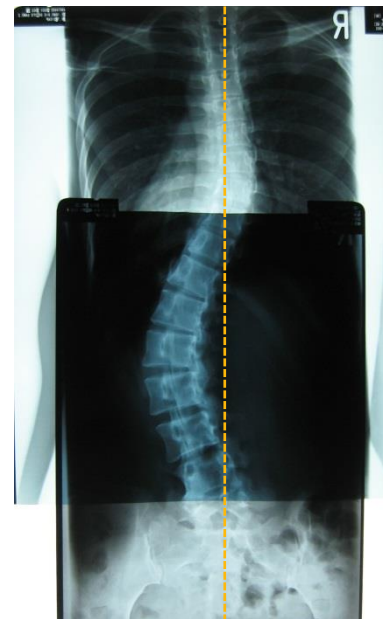


平成24年5月

装具**装着**

胸椎 20.0°

腰椎 30.0°

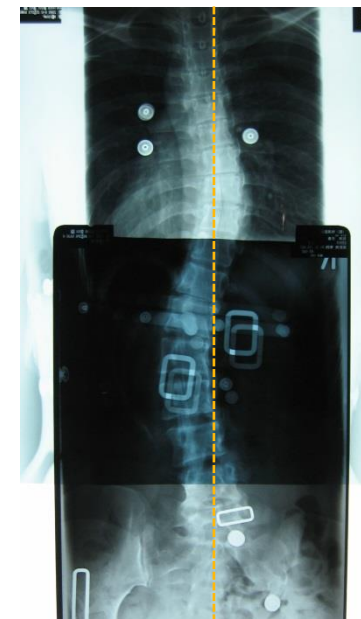


平成29年6月

装具**非装着**

胸椎 20.0°

腰椎 40.0°



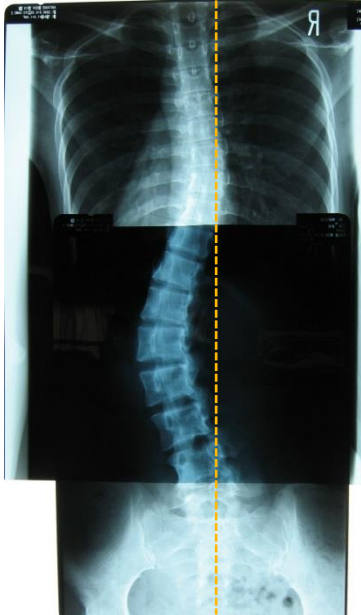
平成29年6月

装具**装着**

胸椎 20.0°

腰椎 27.0°

## 【結果 2 : 外見所見】

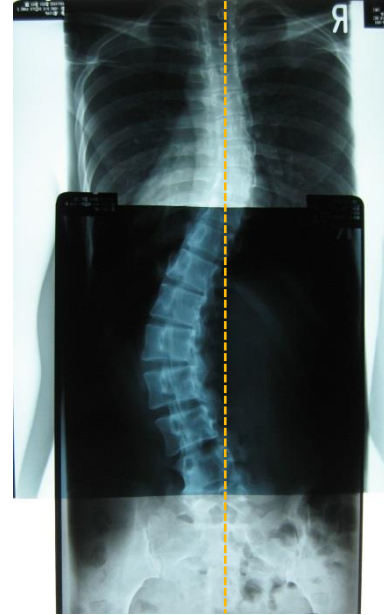
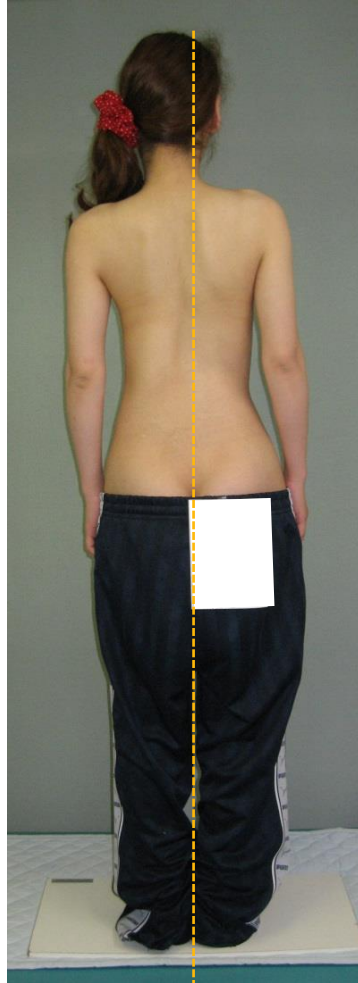


平成24年5月

装具**非装着**

胸椎 25.0°

腰椎 39.0°

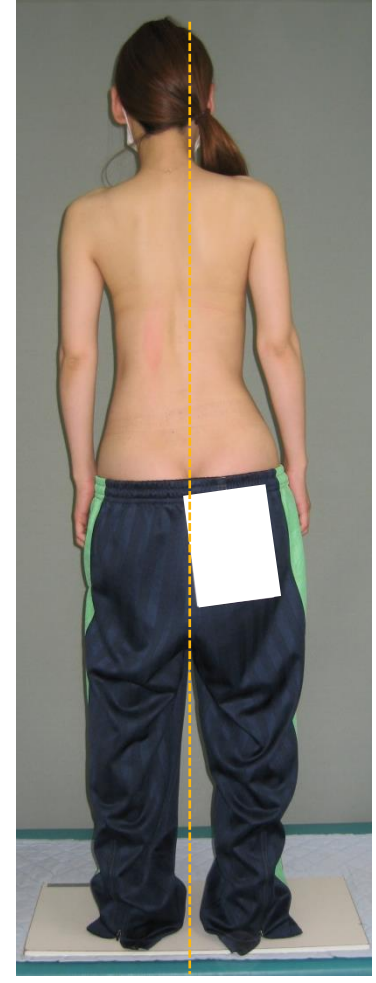


平成29年6月

装具**非装着**

胸椎 20.0°

腰椎 40.0°



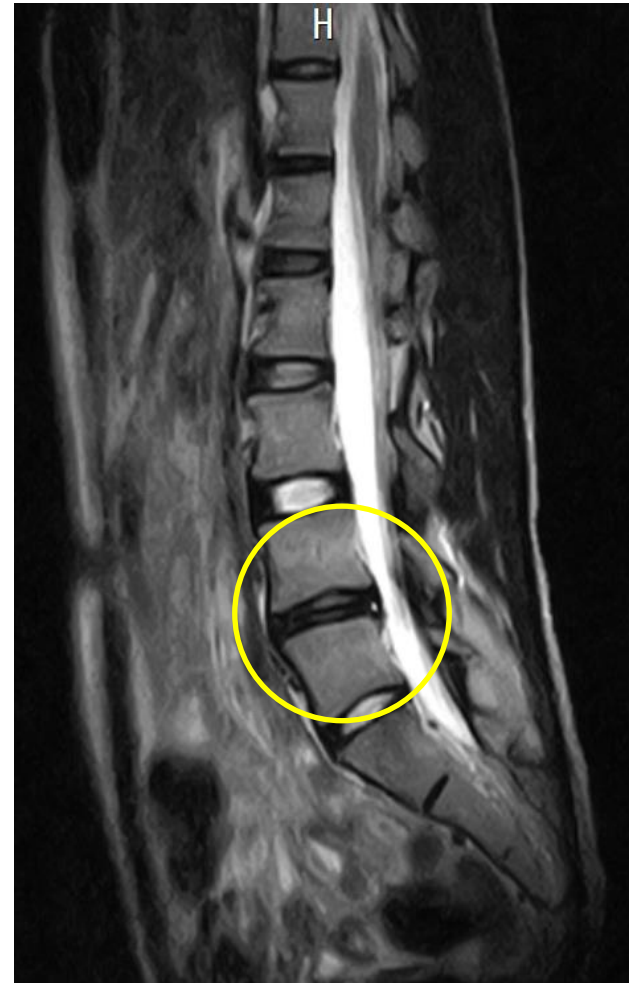
## 【考 察】

初検時と比較すると胸椎、腰椎ともに Cobb角が10度前後減少。外見所見でも、重心線が中心に近づき、21歳からは介護関係に就職し、腰部に負担が大きい仕事のため悪化する可能性もあったにもかかわらず、腰椎椎間板ヘルニアが平成25年6月に完治と診断された。

# 【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

椎間板ヘルニアが完治し社会人として支障なく生活できるまで回復できたことは、この治療法が有益であったと考える。

一方で患者自身は、今以上に改善したいとの意欲があるため、この5年間の大きな有意差が見られない要因を解明し、結果につなげたい。

## 【結 語】

1. 重度思春期特発性側弯症に、RHPI療法、体操療法及び装具療法の併用治療は一症例ではあるが有用であった。
2. 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。
3. 今回の症例から重度化予防ためには、治療環境の改善も必要である。



ご清聴ありがとうございました