スポーツ医科学をわかりやすく伝える専門誌

令和4年3月15日発行　年10回発行（1月・3月・4月・5月・6月・7月・8月・10月・11月・12月の15日発行）
第34巻　第2号　通巻238号　ISSN 0916-359X（冊子版）ISSN 2436-5920（オンライン）

Sportsmedicine

Media of Communication for Sportsmedicine People Monthly

月刊スポーツメディスン2・3月合併号

238

Contents Feb-Mar, 2022

Feb-Mar Special
特集
スポーツと鍼灸　1

1　今スポーツで求められる鍼灸とは　2
金子泰久

2　腰痛に対する鍼灸治療の組み立て　5
松下美穂

寄稿
和太鼓の先生になった私が感じてきたこと　14
原田ともこ

連載　運動誘発性筋損傷（筋肉痛）の最新科学
運動誘発性筋損傷は慣れる！　21
――Repeated bout effect とは？ -Part 2-
山口翔大、稲見崇孝、神武直彦

連載　スポーツ科学と生命科学のクロスロード
――分子・細胞生物学で紐解くトレーニングによる生体適応
脂肪の新しい役割と適応：運動・トレーニングで「脂肪」も鍛えることができる　25
田村優樹

連載　アウトドアスポーツ大会救護の必需品
脱水対応　32
浅井隆之

連載　Exercise Science Research Net-Work通信
スポーツ科学を考える Ⅱ　39
――スポーツ科学は実用の学問
宮下充正

連載　スポーツ医科学論文レビュー――現場での判断の手がかりとして
確固たる予防策がない場合の対応　42
――アキレス腱痛症の予防を例に
紀平晃功

連載　図解 わかるとつながる 身体のしくみ
腎臓の機能：濾過と再吸収　44
得原 藍

新連載　形状と機能
踵部皮下組織について　46
壇 順司

連載　スポーツ現場のヒヤリハット、アクシデント
スポーツ現場で起こり得るヒヤリハット、アクシデント集（20）　49

資格　9　Seminar　18・36　Books　51

2 腰痛に対する鍼灸治療の組み立て

松下美穂
森ノ宮医療学園専門学校、鍼灸師、JSPO-AT

最初に聞いておくこと

今回は「腰が痛い」といった訴えが患者さんからあった場合を想定してお話しします。

鍼灸治療を行うとき、最初は「今日はどうしましたか？」といったように話を聞きながら、状況を判断することがメインとなります。問診票はあまり使っていません。

今の痛みの状態や、痛みが発生したタイミング、どういった動きで痛みが出るか、逆にどういった痛みで楽になるかなど、最初は痛みのことを聞いていきます。それに加えて、腰だけではなく、ほかにも何かしらの症状（足がしびれるなど）がないかを聞いていきます。

見落としてはならないのは、いわゆる整形外科的ではない疾患、たとえば内臓系の疾患や、神経系の疾患となります。腰が痛くて足がしびれていると患者さんは「ヘルニアだ」と思われることがあるのですが、そうではなく神経系の疾患や、生命に関わる疾患であることもあり得ます。これは若い方でもあります。さらに、腰が痛くて足がしびれている際に、足そのものに問題があって、腰と足の症状がリンクしていないこともあり得ます。評価していく中で考え得るものがない、ということをみていくことが重要です。腰痛ですと、女性の場合に子宮筋腫があったり、内膜症に由来するものもあります。20代、30代で患者さん自身が婦人科疾患をお持ちであることを知らない場合もあります。なのでそういったところは重要です。したがって月経周期も聞きます。

スポーツ選手であれば、最初の段階で、競技名・種目名を聞きます。競技種目ごとに発生しやすい痛みや動きがあります。どのような動きが多いかや、どのようなトレーニングをしているかというところは必ず聞くところになります。また初めて来院される患者さんには、これまでのケガについては必ず聞いています。もともとあったケガが、今の痛みの原因になっているケースがあるため、確認しておくことが大事です。

病院を受診したかどうかも重要なポイントです。受診の有無だけでなく、その受診のタイミングにも注意が必要です。たとえば1年前の受診であったら、今の痛みと直接関連しているとは限らないことを意識しなければなりません。単に「病院に行きましたか？」と聞くだけですと、患者さんとしては「はい、行きました。この痛みはこういうことなんです」と思い込んでいるかもしれません。聞く内容を含めて見落としのないように気をつける必要があります。

評価

話を聞いた後で、評価に入っていきます。腰痛に限りませんが、ベッドに横たわったときの姿勢を見ます。膝の曲がり具合や肩甲骨の位置や、お尻の向きなどを観察します。また立位姿勢や話をしているときの座った姿勢も確認します。また、立った状態で手足を動かしてみたときに痛みがどのように変わるか、痛みがなくても、どのような動きをしているかも見ていきます。それらの情報を今の症状とリンクさせることで、どこがどうなっているかを推測します。

松下美穂（まつした・みほ）

評価は、治療のための評価ももちろんですが、見落としてはいけない疾患がないかどうかをしっかり確認することを目的として行っています。いわば消去法です。これは大丈夫、これは大丈夫とクリアしていった後で治療に入っていきます。いきなり患者さんの身体に鍼灸治療を行うわけではない、ということをご理解いただければと思います。

整形外科的な疾患ですと、楽になる姿勢がある場合がほとんどです。この姿勢なら痛いですが、この姿勢ならそれほどでもない、というものです。一方で内科的な疾患ですと、本来楽になるはずの姿勢で楽にならない、いろいろなところで治療を受けているが改善しないとか、どんどん痛みが増していくといったことがあります。

こちらが想定していないものは見落としがちです。私がよくみている整形外科的疾患は疲労骨折ですが、「折れるはずがない」と思って評価していれば、まだ「骨」というのを想定していますが、骨であるということすら思い浮かばなければ、選手がどん