

東京医療専門学校における 指圧指導法

最終回 腹臥位・背臥位下肢の運動操作

おかもとまさのり
治療室ホスピターレ院長・東京医療専門学校講師 岡本雅典

レッスンの前に

指圧は、押圧操作と運動操作で構成される。押圧と運動操作をバランスよく教える学校もあるし、運動操作にはあまり触れずに押圧メインで教える学校もある。運動操作を超えて矯正をメインにする学校があるので、運動操作の扱いがその学校の指圧の特色をよく表している。

体重移動の方向と量を適正とするのはもちろんのこと、それ以前に術者の体が安定しないため、よろけた瞬間に患者の体を痛めてしまうような事故もある。押圧に比べると運動操作のほ

うが事故が起きやすいので、体格や老若男女を問わず、いろいろな人の体を借りて練習し、いつでもどのような患者にでも、安全な運動操作が確実にこなせるよう習得することが重要である。特に1)-(2)の大腿伸筋伸展法や1)-(3)の股関節伸展法は、正しく行わないと腰椎前弯を強制し、椎間関節捻挫を来すので正確にできるようになるまでは、絶対に患者に対して行つてはならない。また、極端に華奢な体格の患者や高齢の患者には運動操作を行わないほうがよいケースもある。

1) 腹臥位下肢の運動操作

(1) 膝関節屈曲法



【立ち位置】



(2) 大腿伸筋伸展法

【姿勢】右上肢と右大腿内側を常に密着させることによって、上肢の筋力に頼らない楽な運動操作をすることが可能となる。→①

【手】患者の膝を高く挙げすぎると、骨盤が前傾し、腰椎前弯を強制してしまうため、腰椎椎間関節へダメージを与える。安全に操作するには、膝はほんの少しだけ持ち上げるに留め→②、足背をしっかりと押し込む→③ようにすればよい。この方法なら大腿伸筋の伸展効果も十分に保たれる。

【立ち位置】



患者の左膝を持ち上げ過ぎて骨盤が前傾したために、腰椎が過前弯し、椎間関節に負荷がかかっている



踵が床に接地していないので、下腿が震え術者の体が不安定となっている



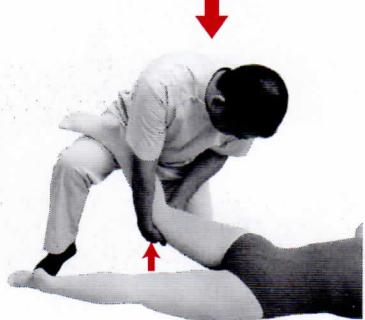
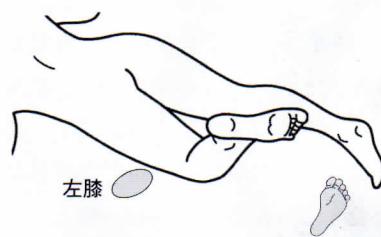
このケースでも患者の膝を持ち上げ過ぎて骨盤が前傾したために、腰椎が過前弯していて、椎間関節に負荷がかかっている

(3) 股関節伸展法

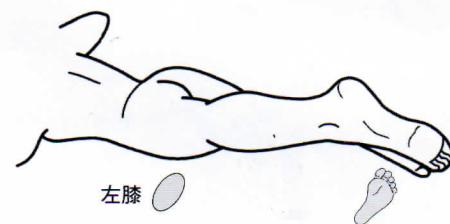
【立ち位置】



<体重移動前>



<体重移動後>



四指を仙骨に向けた状態で手根を大転子の後部に当てしっかりと手根圧をかけることによって、骨盤の前傾を抑えることができる。腰椎椎間関節へのダメージを防止するために最も重要な



大腿の後部よりも上部に手根を当てているため、股関節を伸展させる際に、大腿骨の動きに連動して骨盤が前傾てしまい、腰椎前弯を強制し、腰椎椎間関節への負荷が増強している

術者の右大腿部を患者の足関節部から膝蓋骨方向に滑り込ませる（スライドさせる）と患者の股関節が伸展する

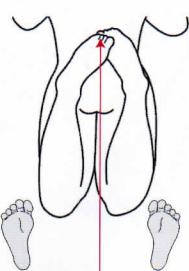
(4) 下肢の牽引など



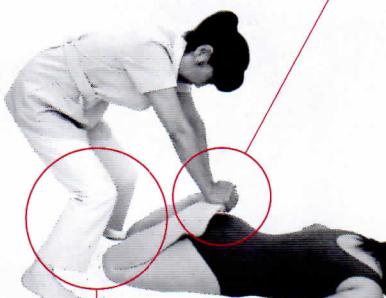
【立ち位置】



下腿同士を添わせ、重心を低くすることで、安全に操作することができる



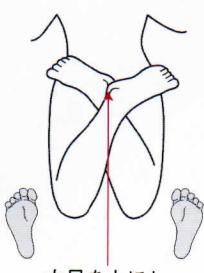
四指を丸めると、体が柔軟な患者の場合、殿溝に四指が入ってしまう



下腿同士が離れ重心が高いと、術者がよろけた際に、患者の下腿を瞬間に強く押し込んでしまい、その衝撃で仙腸関節や腰椎椎間関節を痛めてしまう



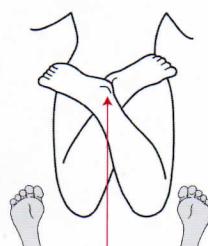
術者と患者の下腿同士を添わせてから、圧をかける



術者が四指を丸めていると患者の足関節に強い負荷をかけてしまう

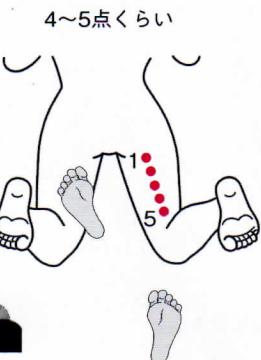
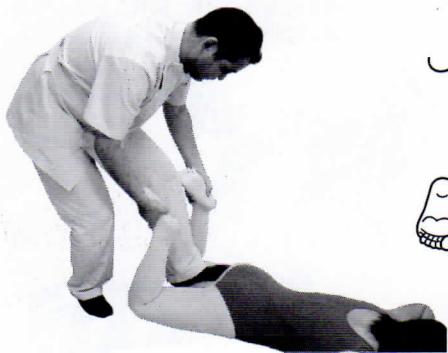


患者の下腿を組み変え、再度、患者と術者の下腿同士を添わせたら、もう一度圧をかける



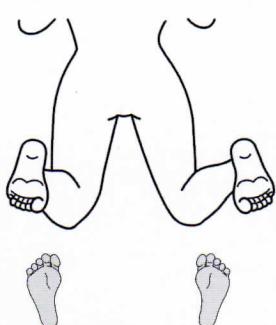
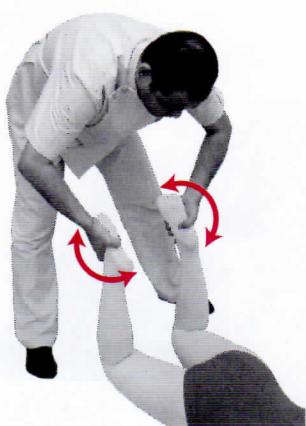


【立ち位置と圧点】

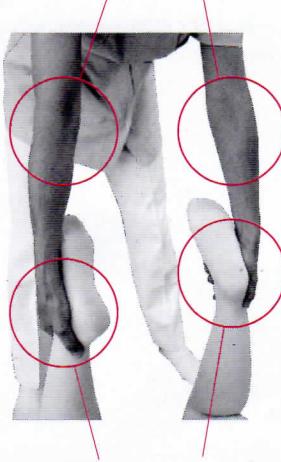


足底を大腿後側正中線に沿って上から下へ移動させながら連続的に揉捏し、患者の上半身を揺らすことによって、固有背筋など深層の筋に刺激を与えることができる。揉捏の際は、術者の仙骨部で調子を取るとよい

患側とは反対の足で揉捏しても、揉捏しづらいばかりでなく、術者の腰にねじれが生じることから、疲れやすい操作となってしまう



肘が伸びていると、スピーディーな手首の背屈・掌屈が不可能となる

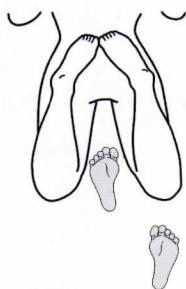


足首に手を当てていると、足関節の関節運動が制限されてしまう



どちらか一方の足を一步前に出し、静かに手掌圧を入れて足関節を底屈させる

【立ち位置】

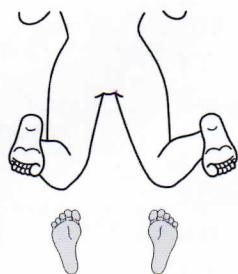


四指を伸ばす

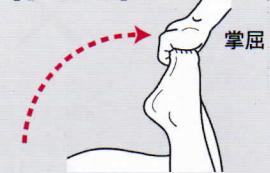
【手さばき】



【立ち位置】



【手さばき】



一步前に出した足を元の位置に戻しながら、四指頭を患者の指の付け根に入れると同時に手首を掌屈させる



四指を丸めていると、殿溝に四指が入ったり、患者の足首への負荷が強くなってしまう



一步前に出した足を元の位置に戻しながら、四指頭を患者の指の付け根に入れると同時に手首を掌屈させる

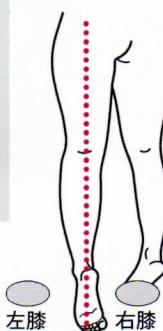


牽引する側とは、反対側の足底を膝で踏んでおくとよい

【手さばき】



【立ち位置】



左膝

右膝

長軸方向に牽引



股関節を伸展するような方向へ牽引しても、下肢の牽引効果には乏しい

2) 背臥位下肢の運動操作

腹臥位下肢の運動操作でも触れたが、事故が起きないよう十分に注意をするとともに、術者自身もケガをしないよう気をつけなければならない。

特に次頁で紹介する2)-(2)の大腿部後側の

(1) 片下肢屈曲法

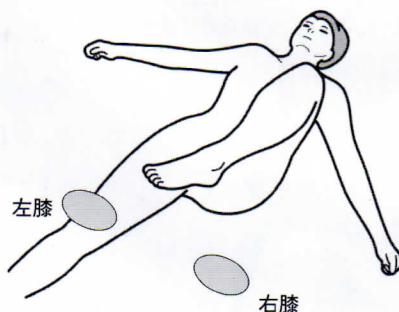
【姿勢】右膝は床の上に、左膝は患者の右膝蓋骨の上部に軽く当てる。**→①**このとき左膝には絶対に重心をかけないこと。重心をかけると患者に苦痛を与え、患者は体をよじる。その途端に術者がバランスを崩し、患者の体に想定外のケガをさせてしまう。

【手】右手は手掌で患者の左膝を押さえ、左手は手掌～手指全体を用いて患者の左足背を捉える。

※この操作が正確に決まると、膝関節の屈曲運動並びに足関節の底屈運動のみならず、反対側の腸腰筋を伸ばすことができ、臨床上大変有用である。

伸展法では、患者の踵をしっかりと手掌でくるんだうえで腰をしっかり入れて操作しないと、ハムストリングスが異常に硬い患者では、伸展した途端に下肢が反発して、武術の技でもある「踵落とし」が術者の鎖骨を直撃するため大変危険である。

【立ち位置】



四指を丸めると、
極端に柔軟な体格
の患者では股間に
指が触れてしまう



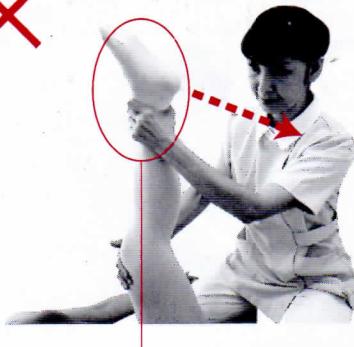
患者の膝蓋骨の上部に術者の左膝が載つ
ていないので体重移動に伴い、患者の右
膝が床から浮き上がり右股関節がわずか
に屈曲している。すなわち右の腸腰筋に
に対するストレッチ効果が失われている

(2) 大腿部後側の伸展法

【姿勢】(1)と同様。左膝に重心を載せずに、軽く載せること。

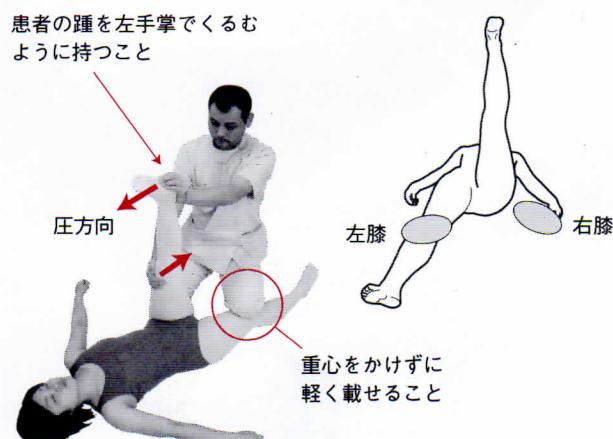


×

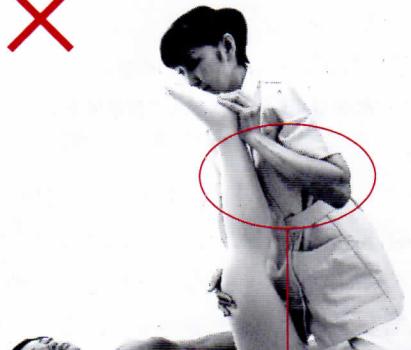


左手掌で患者の踵をくるむように持たないと、極端にハムストリングスの硬い患者では、患者の下肢を伸展した際に下肢が反発して踵が術者の鎖骨上を強打する

【立ち位置】

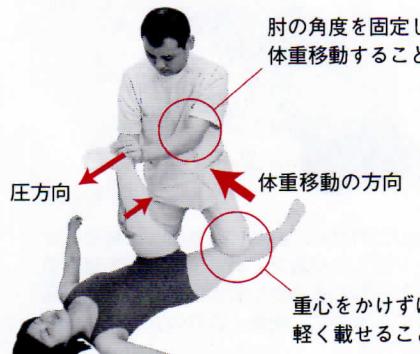


×



体重移動と共に術者の肘を曲げてしまつたため、挙上した下肢が術者の乳房に触れてしまっている

肘の角度を固定して、
体重移動すること

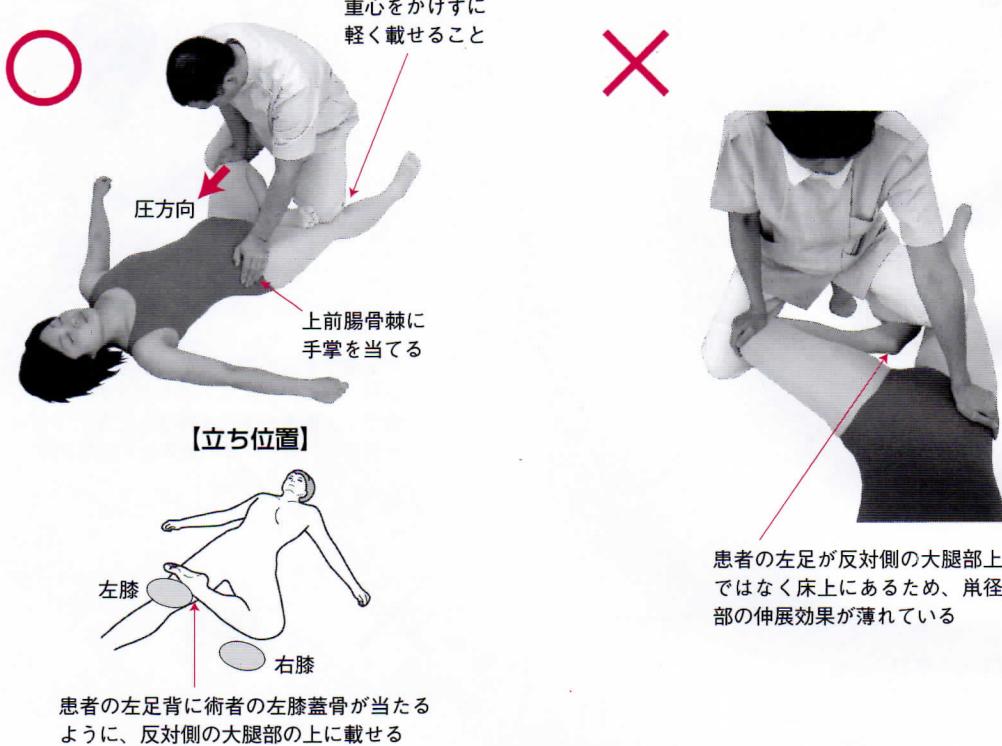


×



患者の下肢を抱きかかえて挙上しているので、患者の下肢が術者の乳房に密着してしまっている

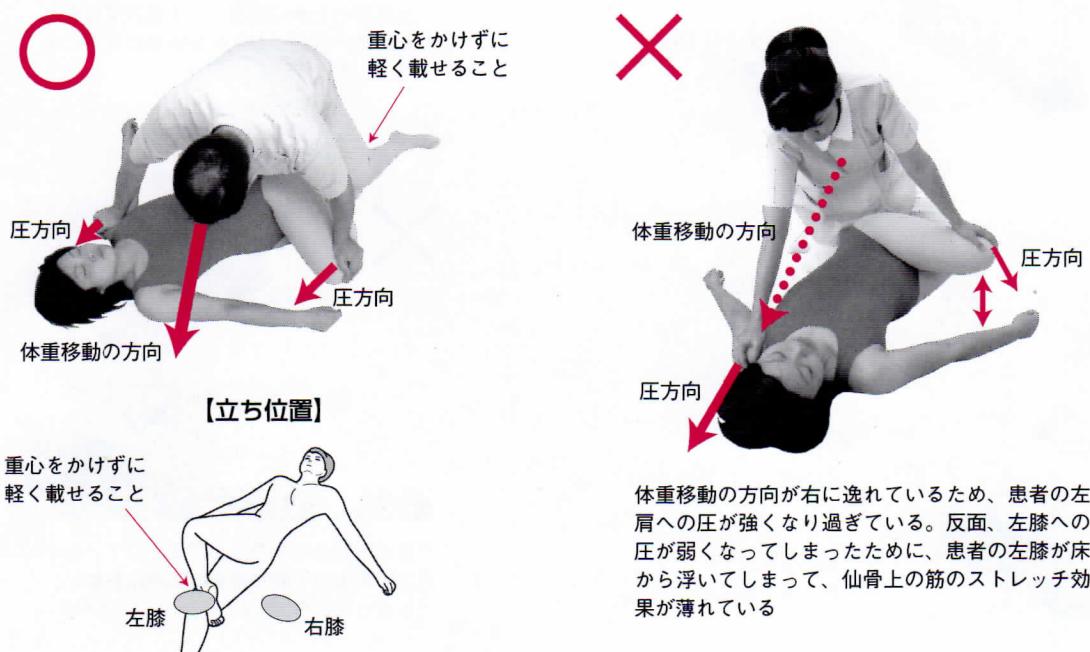
(3) 岸径部伸展法



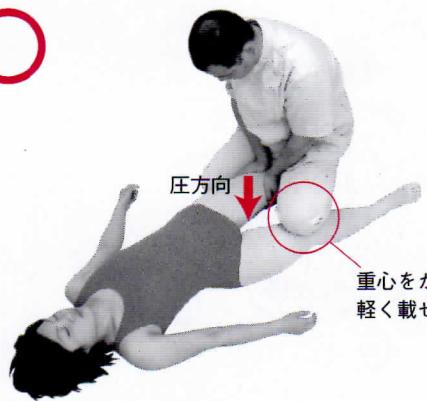
(4) 腰部捻転法

仙骨上の筋（多裂筋など）を伸ばす。

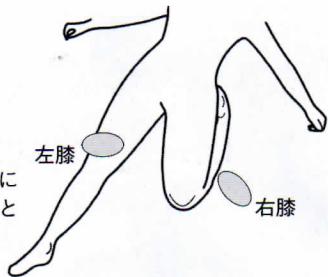
腰椎椎間関節の可動域を広げる。



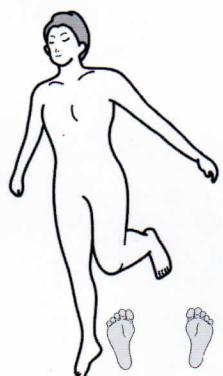
(5) 大腿伸筋伸展法



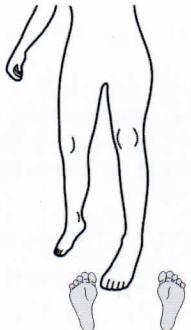
【立ち位置】



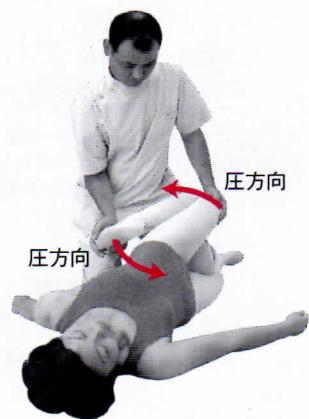
【立ち位置】



【立ち位置】

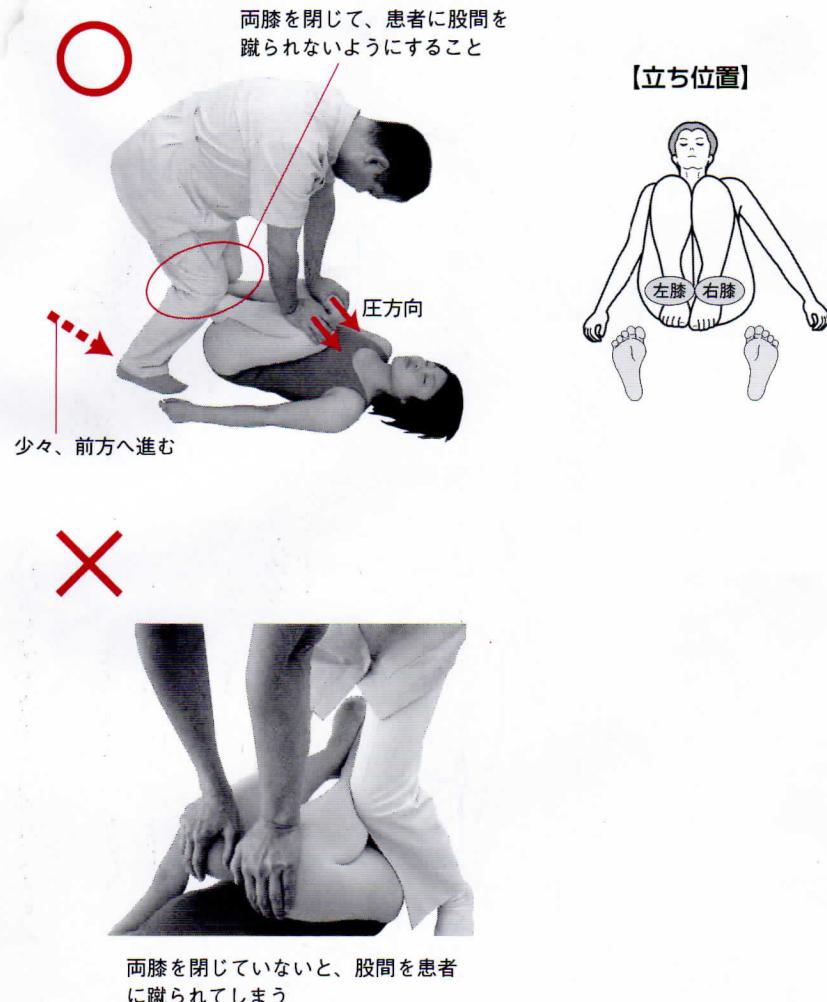


【別法】



大腿四頭筋が極端に硬い患者には
患者を半側臥位の状態で操作する

(6) 両下肢屈曲法



(完)

【モデル協力】

山本絵理（治療室ホスピターレスタッフ）・盛川智代（CHIYO鍼灸マッサージ院院長）

【参考文献】

- 1) 学校法人吳竹学園. 按摩・マッサージ・指圧（新版）一実技編一, 2008
- 2) 高木剛太. 日本指圧師会の指圧史. 日本指圧師会出版部, 2009
- 3) 厚生省医務局医事課. 指圧の理論と実技. 医歯薬出版, 1957
- 4) 第二次日本経穴委員会. WHO/WPRO標準経穴部位－日本語公式版一. 医道の日本社, 2009

*編集部より：「東京医療専門学校における指圧指導法」が、1冊の本になります（2011年6月発行予定）。連載では触れられなかった指圧テクニックが満載です。詳しくは本誌中ほどにあるカラーページの広告をご覧ください。