



## ■ 治療法 ■

- ・ 伏臥位
  - ・ 股関節屈曲70度・外転
  - ・ 膝関節屈曲
  - ・ 健側腸骨（ASIS部）を牽引
- ☆片足カエルでASISを牽引する。  
棘突起が、きれいに並ぶと圧痛もなくなる。
- MPは、棘突起の右に圧痛。
- 【N】** 骨盤を下げるように5秒
- 【C】** 脱力したまま90秒
- ☆横寝の習慣を気づかせてあげることが大切です。

< 起始停止 >

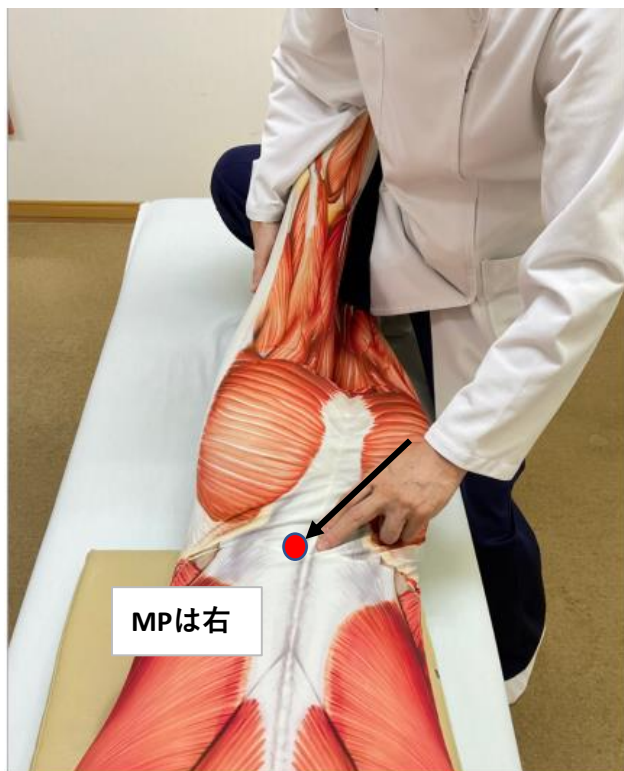
起始：  
停止：

神経支配：圧痛部位の神経

主訴：変位部位の神経が過敏になる。L1~5  
の症状を確認し問診時に確認する。



メモ



### ■ 治療法 ■

- ・伏臥位
- ・股関節伸展・内転・外旋
- ・膝関節伸展

☆膝関節部を交差させるぐらいに内転に気を遣う。

☆横寝の習慣を気づかせてあげることが大切です。脊椎の伸展障害なので、うつ伏せ寝か立ち仕事が多い。MPは、棘突起。変位部位の神経が過敏になるので、分かりやすい。

【N】 大腿を下げるように5秒

【C】 脱力したまま90秒

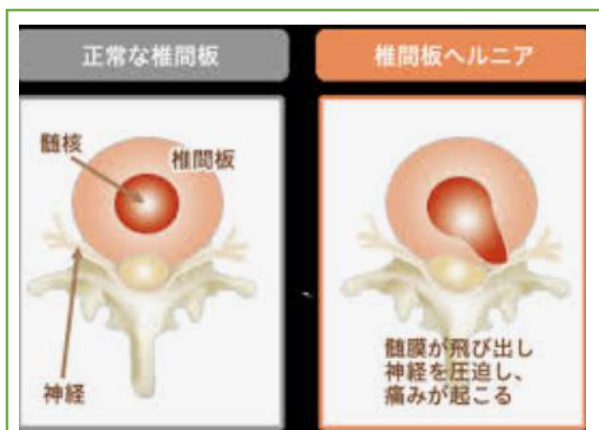
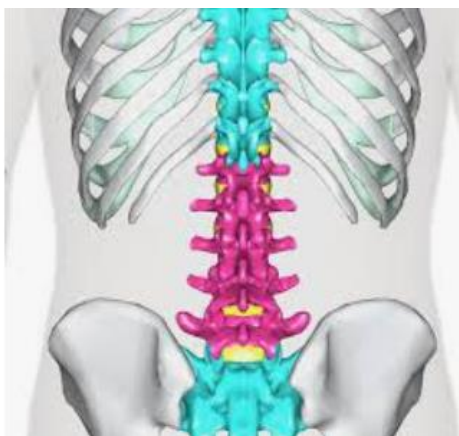
< 起始停止 >

起始：

停止：

神経支配：変位椎骨部位の神経

主訴：L1～L5までの諸症状を確認する。



メモ < L 1 ~ L 5 の諸症状 >

L 1 : 大腸 (便秘・下痢)、ヘルニア、皮膚疾患、鼠径部

L 2 : 虫垂炎・生理痛・不妊症・膀胱疾患・酸性症・静脈痛、大腿外側

L 3 : 生殖器 (卵巣・子宮)、流産、夜尿症、生理障害、大腿前・内、膝

L 4 : 坐骨神経痛、腰痛、排尿困難、大腿・下腿後面

L 5 : 足全般、足関節、足の循環不全、足の筋力低下、足の冷え、臀部、下腿外側



### ■ 治療法 ■

- ・ 仰臥位
- ・ 股関節屈曲
- ・ 膝関節屈曲
- ・ 体幹右回旋

☆痛みを取るには、力を抜かせることがコツ。

MPはアキレス腱の筋腱移行部

☆横寝の習慣を気づかせてあげることが大切です。

【N】踵を下げるように5秒

【C】脱力したまま90秒

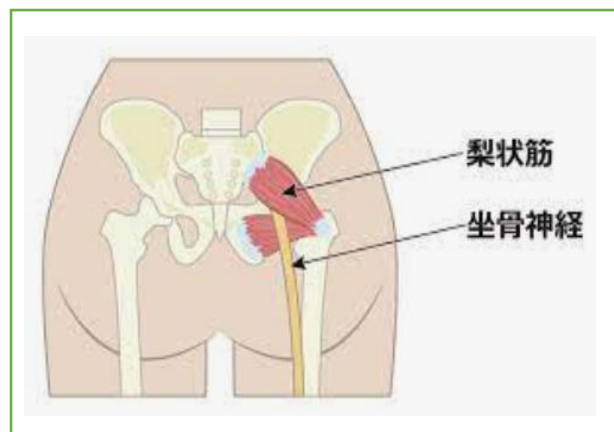
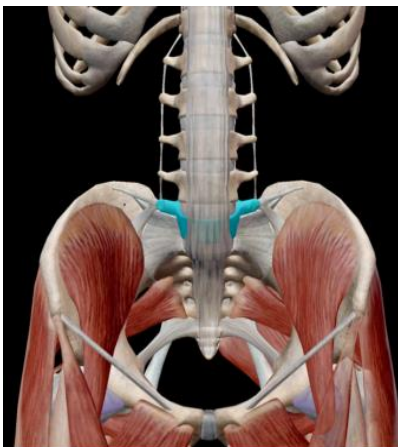
< 起始停止 >

起始：

停止：

神経支配：L5

主訴：LPL5 同様に歩いていると腰に痛みとふくらはぎに張りや痛みが出る。



メモ



### ■ 治療法 ■

- ・ 仰臥位
- ・ 股関節屈曲
- ・ 膝関節屈曲
- ・ 腰部側屈（膝は固定・足首は自分の方にひく）

☆足首を引くと腰椎部に側屈がかかるので練習を重ねる。

☆横寝の習慣を気づかせてあげることが大切です。

MPは、AIISの外側、腓腹筋上部

【N】踵を下げるように5秒

【C】脱力したまま90秒

< 起始停止 >

起始：

停止：

神経支配：L3、L4

主訴：LPL5 同様に歩いていると腰に痛みとふくらはぎに張りが出る。



メモ



### ■ 治療法 ■

- ・ 仰臥位
- ・ 股関節屈曲・内転
- ・ 膝関節屈曲

☆脊柱起立筋も押圧しMPにする  
☆横寝の習慣を気づかせてあげることが大切です。

MPは、背部触診で棘突起を確認

【N】 外転するように5秒

【C】 脱力したまま90秒

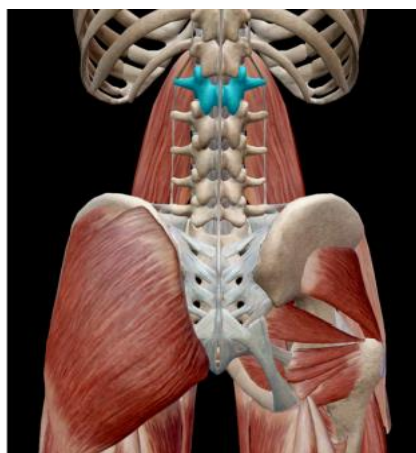
< 起始停止 >

起始：

停止：

神経支配：L1～L5～S2

主訴：L 1～L 5 の諸症状の確認



メモ



### ■ 治療法 ■

- ・ 仰臥位
  - ・ 股関節屈曲・体幹回旋
  - ・ 膝関節屈曲（術者の膝上）
- ☆触診部（MP）から平行に離すようにするのがコツ。
- ☆横寝の習慣を気づかせてあげることが大切です。

MPは、大腿外側、大腿筋膜張筋

- ・ 腸脛靭帯の圧痛を確認する。

【N】踵を下げるように5秒

【C】脱力したまま90秒

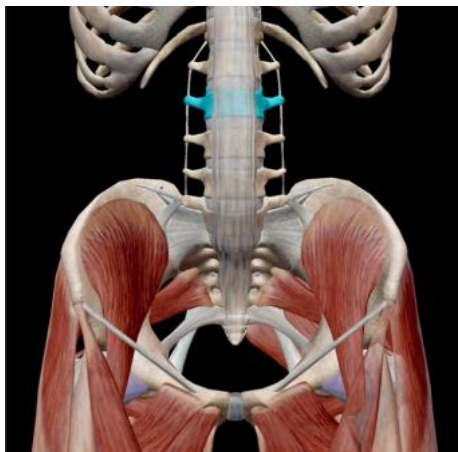
< 起始停止 >

起始：

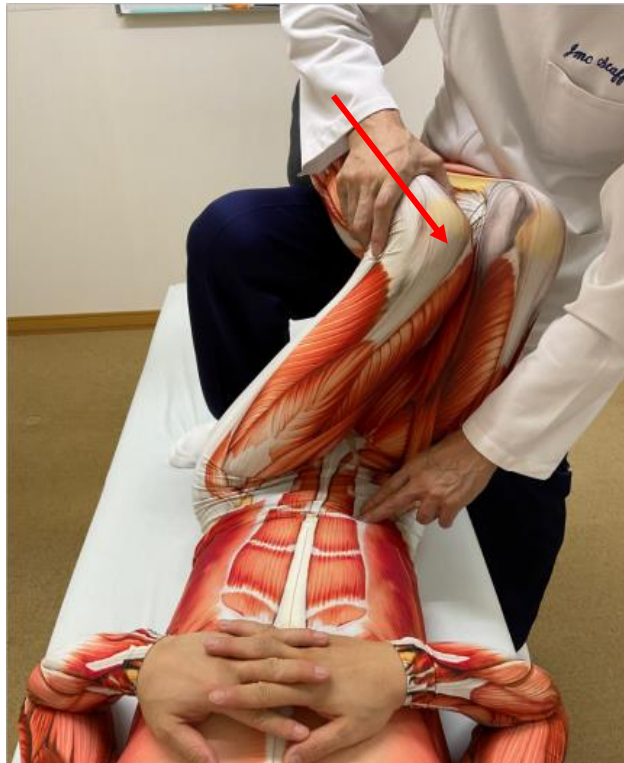
停止：

神経支配：L2（上殿神経）

主訴：小殿筋と共に大腿外側に痛みが出現歩行時や睡眠時にも出る時がある。



メモ



## ■ 治療法 ■

- ・ 仰臥位
- ・ 股関節屈曲・体幹捻転
- ・ 膝関節屈曲

☆膝を脇腹の圧痛個所に合わせるように操作し治療する。

☆横寝の習慣を気づかせてあげることが大切です。

MPは、腸骨前上の腹斜筋

【N】踵を下げるように5秒

【C】脱力したまま90秒

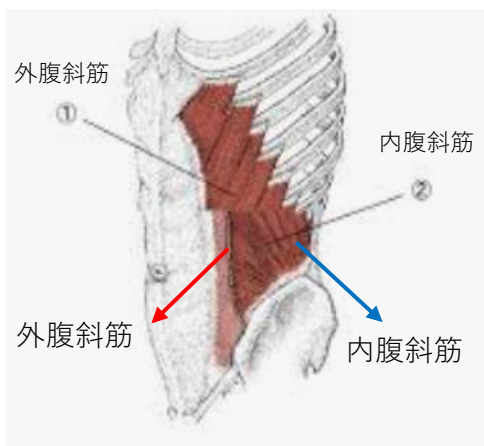
< 起始停止 >

起始：

停止：

神経支配：肋間神経 (T7~12)

主訴：脇腹痛 (立ち上がる時と睡眠時も)



メモ



## ■ 治療法 ■

- ・ 仰臥位
- ・ 股関節屈曲110度・内転
- ・ 膝関節屈曲

☆西洋医学の盲点ですが、重要です。  
MPは、12rib(肋骨部)に脊柱起立筋の拘縮がみられ圧痛があります。それをモニターに内転角度を微調整してください。

**【N】** 足を外に向けて5秒

**【C】** 脱力したまま90秒

< 起始停止 >

起始：T12～L1の椎体の外側面

停止：腸恥隆起、腸骨筋膜

神経支配：腰神経叢の枝（L1）

主訴：腰背部に痛みがあり、脊柱起立筋にも腫脹・圧痛がみられる。



貴方の寝姿は・・・。

メモ





## ■ 治療法 ■

- ・ 仰臥位
- ・ 股関節屈曲・内転・体幹回旋
- ・ 膝関節屈曲

☆座り仕事の極まりです。  
腸腰筋が悲鳴上げています。  
☆横寝の習慣を気づかせてあげることが大切です。

MPは、L3横の脊柱起立筋の奥にあります。腰痛の最重要筋です。

【N】足を外転5秒

【C】脱力したまま90秒

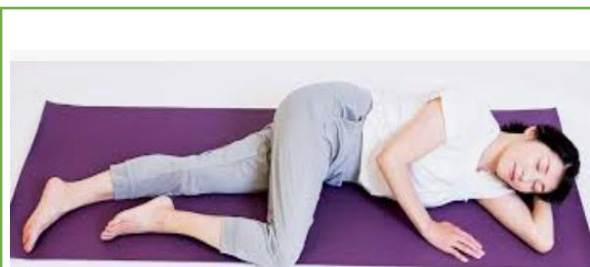
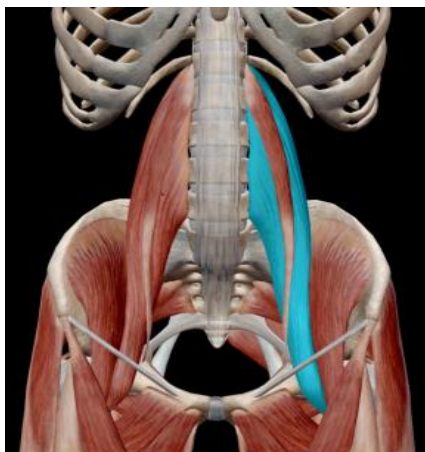
< 起始停止 >

起始：T12～L4の椎体・肋骨突起

停止：小転子

神経支配：腰神経叢の枝（L1～3）

主訴：腰痛の原因は、腸腰筋の悲鳴です。まずは、腸腰筋（3筋）を治療しましょう。



見覚えはありませんか？

メモ



## ■ 治療法 ■

- ・ 仰臥位
  - ・ 股関節伸展・外転
  - ・ 膝関節やや屈曲
  - ・ ベッドから下腿を垂らす
- ☆ ベッドに斜めの姿勢で、足を降ろし自分の膝の上で微調整。  
 ☆ 横寝の習慣を気づかせてあげることが大切です。

MPは、脊柱起立筋の外(L3の位置)

【N】 膝の伸展で5秒

【C】 脱力したまま90秒

### < 起始停止 >

起始：腸骨稜、腸腰靭帯、L2~3肋骨突起

停止：Rib12の下縁

神経支配：腰神経叢の枝（T12~L3）

主訴：座る姿勢・前屈姿勢で痛みが出る。  
 脊柱管狭窄症やすべり症、脊椎分離症に。



メモ



## ■ 治療法 ■

- ・ 仰臥位
  - ・ 股関節屈曲
  - ・ 膝関節屈曲
  - ・ 腰部強く右回旋（下腿を保持し自分の方に大きく引く）
- ☆横寝の習慣を気づかせてあげることが大切です。
- MPは、肋骨突起

【N】呼吸法か軽く外方へ5秒

【C】脱力したまま90秒

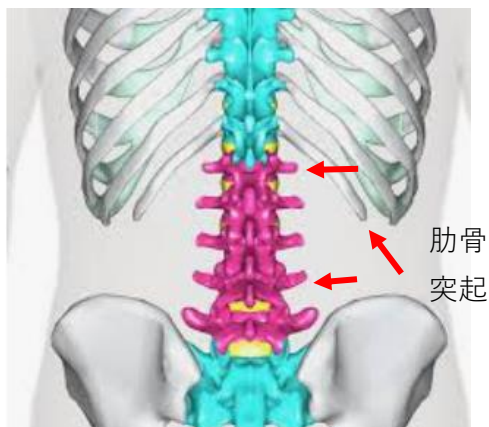
< 起始停止 >

起始：

停止：

神経支配：T11~L5

主訴：寝返りや起き上がる時、腰部に痛みが走るように出る。



肋骨突起



メモ