

DRT 連続講座④「五十肩 編」

■今回の講座の目的

なぜ、五十肩の指標をマスターするべきなのか？

指標検査で、その部分に患者さんに意識を向けさせ、術前・術後の変化を伝えることで、患者さんの信頼と治癒力にスイッチを入れることが出来る。

指標の状態と主訴は連動している。

(連動していなければ、指標としての価値はない)

論理的に理解し納得することで、自信をもって施術が行える。
患者さんにもなぜ痛いのか？どうしたら良くなるのか？
などのプロセスをしっかりと伝える事ができる。

患者さんの訴える主訴のほんとうの問題を見極めるためにこの指標を使ってください。

■五十肩の指標の実技の流れ

(指標検査によって、術者側の問題なのか、患者さん側の問題で無理をしていたりするのかを把握する)

【立位】

- ・バンザイ検査

【仰向け】

- ・五十肩の指標検査
- ・三大指標の検査
(僧帽筋→C2 横突起→関節突起→後頭骨)

【うつ伏せ】

- ・踵の押圧検査
- ・下腿三頭筋の検査
- ・(かくれすべり症、腹圧)
- ・C2 横突起
- ・僧帽筋

- ・リコイル (揺動)

再検査

【うつ伏せ】

- ・僧帽筋
- ・C2 横突起
- ・踵の押圧検査
- ・下腿三頭筋の検査

【仰向け】

- ・三大指標の検査
(僧帽筋→C2 横突起→関節突起→後頭骨)
- ・五十肩の指標検査

【立位】

- ・バンザイ検査

■DRT 的、五十肩とは？

肩関節が外旋、進展してぐっとう行ってしまったのが、肩関節の捻挫（五十肩）
肩関節の周辺の筋肉、筋膜に断裂、損傷が起きた状態。
その断裂、損傷の度合いによって、症状の強さが変わって来る。
肩のぎっくり腰。

■発症の原因

多くは、洋服を着る時になる。
運転席から、後ろの物を取ろうとした時に肩を捻ったりした場合など。

■五十肩の指標、各検査説明

■バンザイ検査

- ・「五十肩です」という人もいれば、「肩が痛いんです」という人がいる
- ・五十肩か、そうじゃないかを見分ける
- ・患側より健側が拳がっていなかったら、しっかり挙げてもらう
- ・まず、どのぐらいの状況か？を調べる
 - ・立位で、バンザイ「肩どのぐらい拳がりますか？」挙げてもらう。
 - ・腕の拳がった位置を、患者さんにも認識してもらう。
健側と患側で、患側の拳がり方、痛みが出る位置などをしっかり患者さんにも確認してもらう。
一回止めさせて、しっかり確認。
確認してもらわないと、可動域が増えても、痛いよと言われてしまう。
そう言われたら負け。
 - ・調整前後の価値観をいかに持たせるかが重要。
その場の症状を追わない。DRT の価値観を高める、治癒力に火をつける。
 - ・良くなる人は、毎回可動域が増えていくはず。途中で改善がストップした場合は、
DRT 的五十肩のアドバイスを聞いていないということ。



■五十肩の指標検査

(子どもでも分かる言葉で説明)

- ・
- ・手の背中を合わせて下さい。(肘は伸ばす)
- ・手首のシワの下を持つ
- ・鼻の真上、中心線
- ・肘は曲げないで下さいね。ゆっくりと捻る。
- ・その時痛いのは、「手首」「肘」「肩」のどれかを聞く。
- ・悪い部分が痛い。
(例として、五十肩：肩 ゴルフ肘、テニス肘：肘 腱鞘炎、ばね指：手首)



- ・肘を曲げて下さい。
前のテストで評価が出にくい場合でも、分かりやすい。
- ・鼻の中心に。手前に引く
- ・その時痛いのは、「手首」「肘」「肩」のどれかを聞く。



- ・バンザイしてください。
挙げられる位置を確認する。



■五十肩の説明（五十肩のメカニズム）

- ・三角筋前部の中の方に、筋肉や筋膜に断裂や損傷が起きている状態
10本中1本が切れているとか　そういう状態になっているのが上がらない様な五十肩
切れそうになっている、損傷が起きているのが、可動域があるけど痛みがある五十肩

■患者さんへの五十肩のメカニズムの伝え方

「五十肩の人が、三角巾でこうやって釣っているのをみたことありますか？」

「それってなぜだか分かりますか？」

「何故かと言うと、こうやっていると肩が痛まないんですよ。」

「早く良くなりたければ、三角巾で釣ってくださいね。」

夜寝られない人でも、3日後に来た時には、ぐっすり寝られるようになっている。



- ・三角筋前部をつまむ。三角巾をしている位置なら、それほど痛みは出ない。
「こうなっている状態ならそれほど痛く無いですよ？」



- ・腕を下ろす。気をつけの位置にすると痛みが出る。
手を振って、歩くのは禁忌。



- ・この状態だと、挙げてても痛い、後ろ（結帯動作）にしても痛い



三角筋の中部、後部にある損傷は、重症にはあまりならない

- ・夜寝られないような五十肩の人へのアドバイス
 - ・寝る時にも三角巾で釣っておく
 - ・三角巾で釣っている状態を作る。
 - ・バスタオルなどを折りたたんで、肘の下へ入れる。



■初診時に五十肩の改善の目安

初診の時、仰向けでのバンザイ検査でバンザイして、かなり挙上できていれば、「うまく行けば、2, 3週間でよくなりますよ」でも、45度ぐらいしか上がってなかったら、「夜間痛とかは、1, 2回で取れるけど、」「45度から、まっすぐになるまでに、最低でも半年から1年かかりますよ」と言ってしまう。それを言っておけば、お互い楽。本当は、だいたい3ヶ月で治る。

■五十肩改善のための身体の使い方

DRT を行い、正しい身体の使い方をすれば、五十肩は改善して行く。しかし、それが分からなければ、治るものも治らない。

改善するための使い方と、壊してしまう使い方を知ってもらい、自分自身の身体の使い方を徹底してもらう。

肩関節の外旋、伸展運動によって起こる肩関節の捻挫が五十肩。

その為、肩関節の外旋、伸展を伴う動きをしないこと。

基本的には、三角巾をする様な姿勢。
(肩関節内旋、肘関節屈曲)

腕を振って歩くなどは、してはいけない。
夜間痛を伴う場合は、日中は三角巾、夜間はタオルを肘の下に置くなどをする。

洋服を着るときは、痛い方から着て、
脱ぐときは、痛い方を最後に脱ぐ。

■患者さんの改善が思わしくない場合

身体の使い方のアドバイスを守っていないケースが多い。

五十肩でまだ治らないって言う人は、
「それは自分の身体の使い方なんだから、どうにかしてくださいよ」
というスタンスで接する。

患者さんが、「痛い、痛い」って言っているけども、
「それは、ちゃんとやっていけば、痛くないんですから」
と自信を持って言える事が重要。

トーク例)

「僕のこと聞いてないですよ？」

「面倒くさくても、ちゃんとやったことやって下さい」

「治りたかったら、そうやって、やって下さい」

「それをちゃんとしていただければ、治りますから」

「それはしなければ治らないですよ」

「僕は痛くないですから、貴方の問題ですから、早く治りたかったら、それをやって下さい」

「治るイコールそれが出来たということですから」

■五十肩改善のための運動療法（エクササイズ）

早期改善のためにエクササイズを
患者さんに行ってもらおう。

指標検査は、そのまま治療としても使える。

病気というのは、発症・進行・停滞・治癒のどこかにいる。
患者さんがどこにいるのかを見極めるのが僕たちの仕事。

どこかに患者さんはいる。
エクササイズは、停滞期の人に教えると良い。

発症、進行の人には教えてはダメ
でも、発症したばかりでも、エクササイズをして痛くなければ、進行期に入っているんじゃないかと、停滞期に入っているんだなど見極めてあげる。

※胸郭出口症候群、巻き肩の人に、このエクササイズはやらない。
五十肩と胸郭出口症候群を併発している人はほとんどいない。

10回を5セット～最大10セット／1日





- ・どこが原因で痛みが出ているかも分かる。(肩・肘・手首)
DRTの仰向けの五十肩指標検査と同じ。
- ・可動域の変化を体感してもらう。
- ・肘痛、手首痛、腱鞘炎へも使える。
- ・正常な可動域が出ている方に合わせるように、悪いも方を動かす。
- ・肩、肘、手首の痛の原因は、回外し過ぎで痛みがでている。

■エクササイズやり方

手首をしばって（橈骨尺骨を締める）前腕を回内し、そこから上腕を内旋しながら、肘を伸ばす。

「傷があるから回せないんですよー」

「大丈夫な方と同じぐらい回せるようにやって下さい。」

夜間痛が出るような、炎症がある人はやってはいけない。

夜間痛がある場合は、肘の下にタオルをおく

「（痛い方の）左に寝返りをして、肩を下にしてしまった場合はとんでもないことになりますからね」

■五十肩の指標に関する補足

- ・五十肩の痛みであっても、C2の状態が良くならなければ、改善しにくい。
- ・五十肩の指標が良くても、C2の状態が悪いので症状が取れない。
結論として、姿勢指導を徹底する。

■姿勢指導

- ①背筋を伸ばす。(DRT 的に骨盤が締まった状態)
 - ②椅子を最大限深く座る (骨盤が立つように、ピッタリと後ろにつける)
 - ③ペットボトルをベルトラインに入れる。
- ※足が膝よりも手前に。

腰痛の患者さんは、90度よりも後ろに上体がある。90度よりも前にあれば痛くならない。

骨盤が緩んだ状態



骨盤が締まった状態



【参考資料】

- ・DRT インストラクター養成講座 (B/A/M/O)
- ・オンライン手技塾 第9回 五十肩指標及び運動療法の指導
- ・ネッター解剖学アトラス