

内臓のモビライゼーション臨床報告 1 月度 (2019)

【肝臓】

| 患者氏名 | 日付 | 施術部位 | 効果 | 詳細 |
|------------------|-------|------|------------------|---|
| Y.K.さん 81歳 女性 | 12/11 | 肝臓 | 立位右傾ぎ ○ | 立位での体幹の右傾ぎがみられ、荷重が傾くためバランス不安定でしたが、モビライゼーション後にはある程度傾ぎが減少し、バランスの改善がみられました。 |
| | 12/18 | 肝臓 | 立位右傾ぎ ○ | 立位でのバランスは右傾ぎも少なく、比較的安定しています。仰向け姿勢での左下肢の挙上テストで支持力が乏しく、空中静止が不可でしたが、施術後は支持可能になり、挙上動作も改善しました。 |
| | 12/25 | 肝臓 | 立位右傾ぎ △ | 下肢の支持力は前回から維持できていて、動作もスムーズです。モビライゼーション時に圧痛が強く、肝臓までほとんど触知できず。立位では右傾ぎが出現していて、施術後も改善わずか。 |
| | 1/8 | 肝臓 | 立位右傾ぎ ○ | 立位足踏みで、右挙上時にふらつき及び、支持脚の左大腿部に痛みあり。下肢筋力テストでは問題ないため、体幹の可動性を改善するためモビライゼーション実施し、バランス改善みられました。 |
| | 1/15 | 肝臓 | 右上肢 挙上制限 △ | 臥床位で、右上肢挙上で可動域制限みられ、痛みもあり。モビライゼーションでは圧痛があり。施術後、体幹の可動性不足が改善され、挙上時の痛みが若干減少するも、可動域制限はあり。 |
| | 1/29 | 肝臓 | 右上肢 挙上制限 ○ | 右上肢の挙上制限 150度で痛みあり。挙上動作中もごちない動作になっているものの、施術により動作改善し、ほぼ最終域まで挙上可能に改善しました。しかし、施術時の圧痛の訴えはあり。 |
| N.Tさん 88歳 男性 | 12/27 | 肝臓 | 右大腿痛 ○ | 前日に転倒しかけて、左下肢で強く踏ん張り、全身に捻れた緊張が残っており、仰向けで右腰背部が浮き気味になっています。施術後、体幹の緊張が軽減し、右腰部は浮き状態は解消しました。 |
| | 1/8 | 肝臓 | 右大腿痛 △ | モビライゼーション時に、押圧部に圧痛が生じて、痛そうな表情をされます。若干右腰が浮き気味であるものの、体幹の捻れは前回の状態をほぼ維持しています。大腿部痛はあまり変化ありません。 |
| | 1/25 | 肝臓 | 右大腿痛 ○ | 右股、膝関節屈曲位で詰まるような張り感あり。腸腰筋施術後も改善がみられず、肝臓モビライゼーション実施し、詰まり感が消失し屈曲が容易に行えるようになりました。 |
| S.Oさん 女性 93歳 | 11/20 | 肝臓 | 腰痛 ○ | 立位で体幹の右傾ぎあるが本人自覚はなし。右下肢挙上で不安定さが目立ちます。モビライゼーション後、右傾ぎの軽減がみられ、片脚立位でのバランスも安定傾向になりました。 |
| | 11/27 | 肝臓 | 腰痛 ○ | 立位持続で腰痛増悪。右傾ぎの程度は前回同様です。立位姿勢は施術前から比較的良好でしたが、モビライゼーション後は右傾ぎ、捻りの程度は緩和して、より自然な立位伸展位がとれています。 |

○：一定の効果、実感あり

2→1：施術前後の痛みの変化（本人にとっての最大痛値を5に設定）

△：効果の本人実感があまりない

筋力テスト：仰向けで、下肢を伸展位で上方へ挙上する（挙上テストと同義）

その他 臨床報告

「効果がみられなかった症例」

全く効果の出なかった症例があり、これまでの技術同様、技量不足または症例の選定の誤りが考えられます。

同一患者であっても、効果のある回と無かった回があります。それについては施術者の技術力不足が要因としてもっとも考えられます。

正確に肝臓を捉えることができていたかが最も重要で、効果がなかった回では、肝臓を捉えるために押圧をかけた際に、患者が圧痛を訴えるため、押圧不足の状態でもビライゼーションを行っていたことがあります。圧痛が生じる原因として考えられることは、“押圧が強すぎる” “元々腹部の緊張が強い”

と行ったことが挙げられます。前者は技量不足により、後者は肝臓モビライゼーションを行う前に、緊張を緩和するための他の施術を要すると考えられます。

考察

これまでの内臓モビライゼーション同様、肝臓モビライゼーションを行うには、ある程度の押圧を患者の腹部にかける必要があります。そのため、腹部緊張の強い患者の場合、圧痛が生じることが多く、腹部緊張の少ない患者であっても、肝臓を捉える際にはある程度の圧迫感または痛みを伴うことが多くみられます。

施術を行う前提として、的確な施術技術はもちろんのこと、事前に患者への説明とある程度の痛みをことがある旨を伝える必要があると思われまます。施術による痛みを全く感じない症例もありましたが、稀な例だと思われまます。

肝臓モビライゼーションを行う上で最も重要な施術の効果については、臨床現場においてとても大きいと思います。自身も施術を受けて実感しているところですが、右体幹の可動性が改善され、その結果として”上肢の拳上拡大” ”右下肢の可動性の改善” ”立位姿勢の改善” などといった効果が、今回の臨床結果として得られ、非常に幅広い範囲への治療効果の可能性がみられました。

今回実施したモビライゼーションは、肝臓への直接法です。効果の補完手段として、肋骨の上から行う刺激のソフトな間接法を選択しました。

直接法を選択した理由は、短時間での施術が可能なこと。肝臓を触れる感触が明確なため、施術の正否が判別しやすいことが挙げられます。効果がわかりやすい反面、リスクとして圧迫による痛みを伴いやすいことが挙げられます。直接法、間接法いずれも一長一短あり、併用することが望ましいと思われまます。