



S1・S3 oblique rotation

はじめに

仙腸関節治療技術として“S1・S3 oblique rotation”を獲得することで臨床にて助けることができる患者が多くいると確信している.その理由として Mennell(1960)は「関節に病理学的変化がないにも関わらず痛みを訴える患者が臨床では最も多く,この原因が関節の遊びなど関節内運動の機能障害によるものとして,これを関節機能障害と名付けた」と述べ,博田節夫医師は「関節機能障害の好発部位として仙腸関節がある」と著書の中で述べているからである.本資料が更なる治療技術研鑽の一助となることを願う.

検査 & 技術紹介 (Test & Technique Introduction)

Straight leg raising test



～45° : 仙腸関節

45° ～70° : L5/S1

70° ～ : 正常

痛みの部位と制限角度を調べる

仙腸関節の前屈(nutation)が起こる

※仙腸関節の動きは約20° 挙上位で始まる

Fadirf test



股関節屈曲-内旋-内転-屈曲

Fadirf とは, flexion-adduction-

internal rotation-flexion の頭文字

仙腸関節の前屈(nutation)が起こる

Fabere test



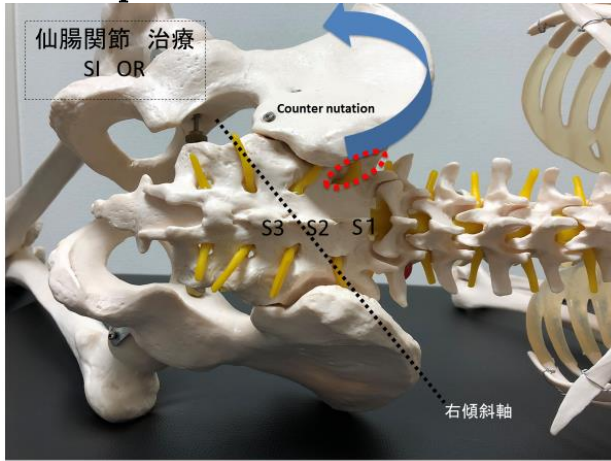
股関節屈曲-外旋-外転-伸展

Fabere とは, flexion-abduction-

external rotation-extension の頭文字

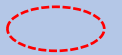
仙腸関節の前屈(nutation)が起こる

SI oblique rotation



SET

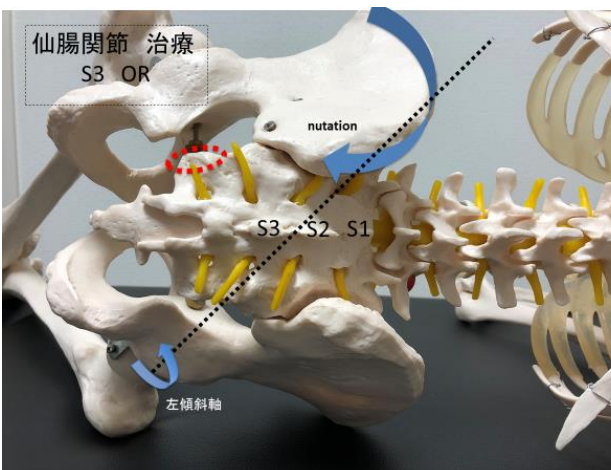
仙骨側：S1 棘突起から垂直線上の仙骨角に



腸骨側：腸骨凹部に母指をかけ、前腕回内位に



S3 oblique rotation



SET

仙骨部：仙骨外側縁に



腸骨側：上前腸骨棘に

