

思春期特発性側弯症に対する 装具療法の効果について ～第二報～

長野県 原接骨院 原 隆



【 目的 】

昨年の本学会で、重度思春期特発性側弯症二症例に対し良好な経過が得られた症例報告をしたが今回は、さらに重度の症例を経験したため報告する。



【対象】

症例：某病院に加療中の11歳 女子

既往歴：9歳（平成22年）のときに心身症、
摂食障害と診断され4ヶ月入院

初検：平成24年5月29日

再検：平成26年1月26日

【現病歴】

○9歳（平成22年）のとき入院中に背中 of 異常を指摘されるが、様子を見るように言われ放置していた。

○平成24年1月に気になるため某病院を受診したところ胸腰椎Cobb角 30.55° と診断され翌月に装具を作製し、2回目の検診でCobb角は3度改善した。

○平成24年5月29日、知人の紹介で当院に来院し初検となるが、新たに装具を作製することに戸惑い中止する。

○平成25年12月の検診でCobb角 50.0° を超え手術を勧められたが合意できず、再度当院に依頼があり平成26年1月26日に再検し、治療を再開する。

【 方 法 】

治療方法は、前回報告した他の治療法も併用し、再検時に新たに大塚整体指導装具を作製することに同意を得て再開した。

装具完成時、補正時について装具装着非装着による改善度を、立位背面での外見所見とX P検査での医師の診断のもとCobb角を比較し、装具療法の効果をみることにした。

【装具の比較】

装具非装着時

某病院装具

大塚整体指導装具



初検時 H24.5



再検時 H26.1



再検時 H26.1



第2回補正時

装具装着時



H24. 5/29



H26. 1/16



H26. 2/25

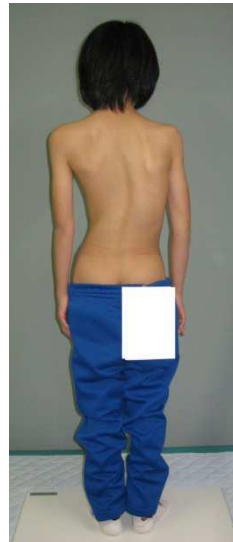


H26. 7/18

【結果 1】

装具非装着時

初検時



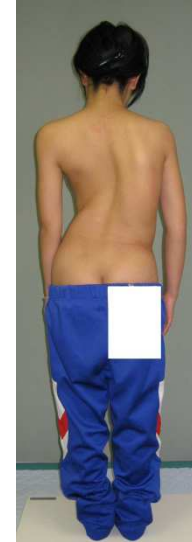
H24. 5/29

再検時



H26. 1/26

第1回補正時



H26. 3/30

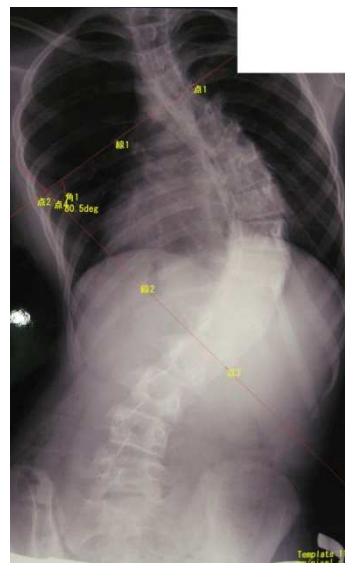
第2回補正時



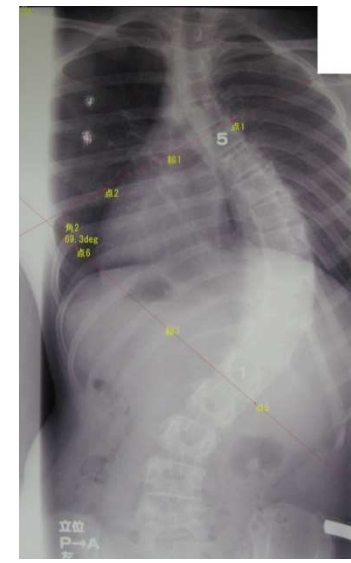
H26. 7/18



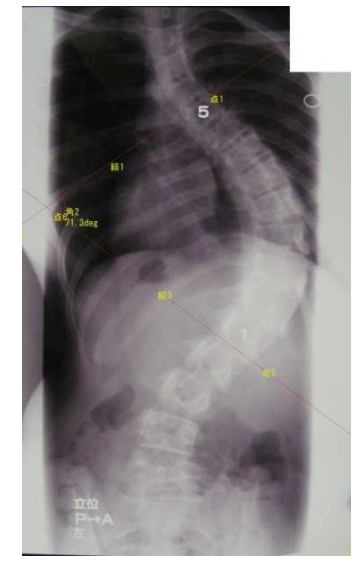
H24. 3/26
Cobb角30.55°



H26. 2/24
Cobb角80.5°



H26. 4/11
Cobb角69.3°



H26. 7/4
Cobb角71.3°

【結果 2】

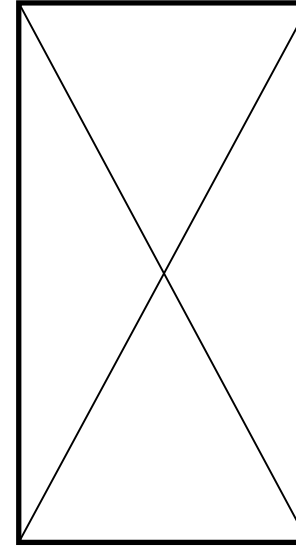
装具装着時

装具完成時



H26. 2/25

第1回補正時



H26. 4/

第2回補正時



H26. 7/18



H26. 2/24
Cobb角**58.4°**



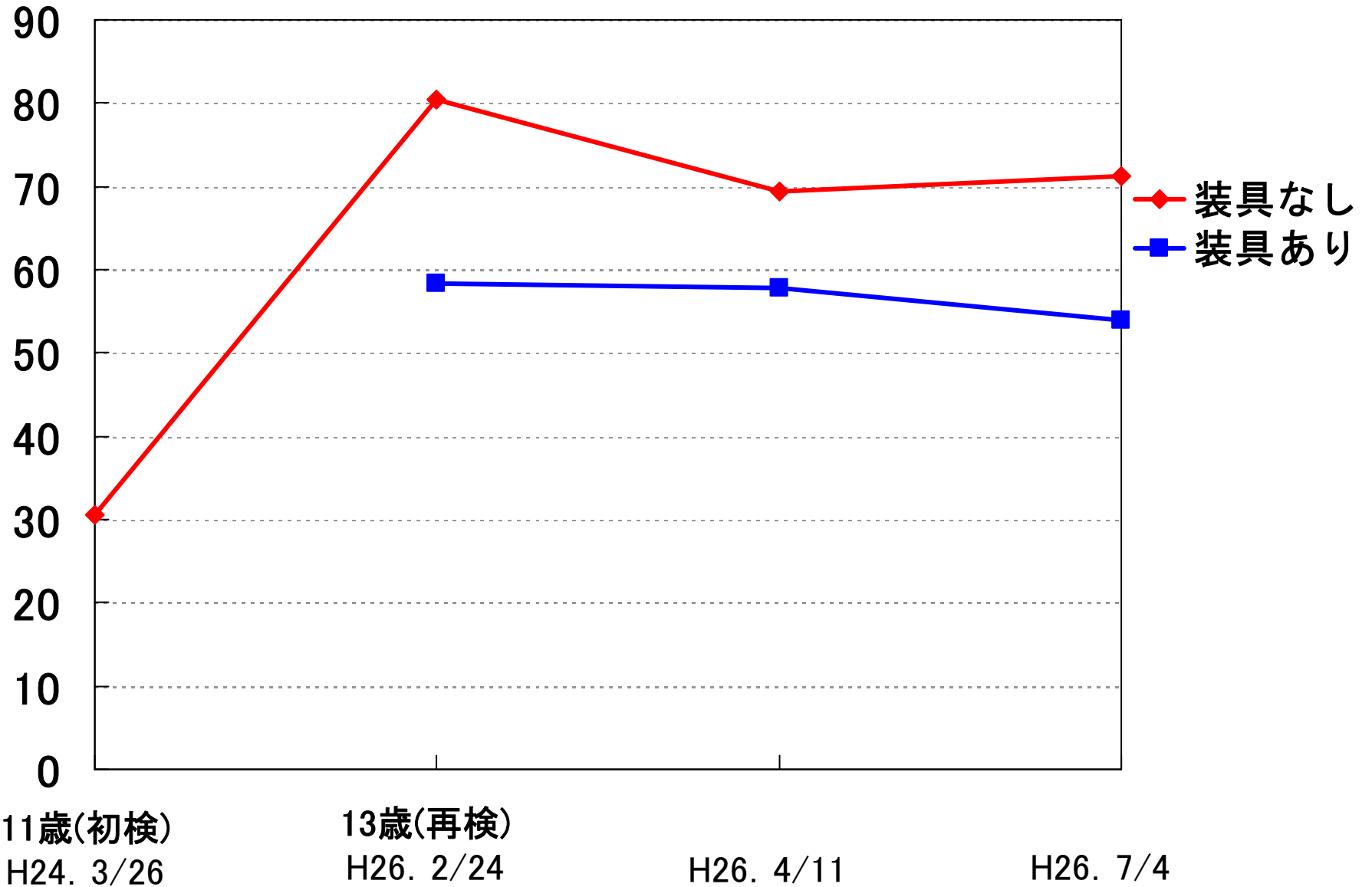
H26. 4/11
Cobb角**57.7°**



H26. 7/4
Cobb角**54.0°**

【結果3】

—胸腰椎のCobb角 時間的経過—



【 考 察 】

- 1、 装具非装着時の第2回補正時にCobb角が2度戻ったのは、既往歴から同年齢と比較し発育が遅れ、体力も弱く体操療法も継続できなかったこと、また装具装着時間も圧迫感に耐えられず短時間しかできなかったことが推察される。
- 2、 装具装着時では、診断ごとにCobb角が減少し約5ヶ月で26.5度改善していることから、大塚整体指導装具による装具療法は有益だったと考えられる。
- 3、 今回のような重症化を防ぐためにも、専門医と連携し対策を考える必要性を実感した。

【 結 語 】

1. 重度思春期特発性側弯症に対し、装具療法は一症例ではあるが有用であった。
2. 学校検診等の推進により早期発見が重要であるとともに、定期検診時の弯曲の変化に合わせて補正することで改善度が高くなる。
3. この治療法を行うにあたって、医接連携は必要不可欠であるが、早期発見に関しても同様である。