

患者・クライアントの主訴：腰の痛み

"アセスメント"

緊急性があり、他の医療従事者に照会する必要がある疾患・障害なのか、
または自身で対処できる腰痛なのかを見極める (資料1-7)

<身体検査>

- ・ 各動きを診る - 可動域全体、痛み、スムーズさや強さ
- ・ 触診 - 過敏性
- ・ 自由に動けるのか
- ・ 理学療法に特化したテスト etc.

(資料1-16~18)

<主観的>

- ・ 痛みに注目
- ・ エクササイズ履歴
- ・ 主観的質問 (病歴、活動レベルなど)
- ・ 奇跡の質問
- ・ 健康関連の質問

(資料1-19~23)

骨折、癌、馬尾症候群、神経根痛、狭窄症など
対処できない疾患・障害は専門家へ

対処できる腰痛(非特異的)であれば、
エビデンスベースであり、患者へのアドバイスと
教育を含む介入を行う

<患者教育とアドバイス>

- ・ アクティブであり続けることをアドバイスする (資料1-26)
- ・ 腰痛はノーマルであり、深刻な痛みはあるが医学的に深刻ではない (資料2-9~10)
- ・ 腰痛にはエクササイズが有用である (資料2-19)
- ・ 患者が思うよりも少し長引くことはノーマルであり、心配し過ぎず (資料2-11)
- ・ 腰痛には数多くの要素が関与している (資料2-15)
- ・ 禁止となる動きや活動は存在しないが、短期的に制限が必要な場合もある (資料2-16)

<エクササイズ介入>

- ・ 腰痛への介入に対して、エクササイズはとても強いプラスなエビデンスがある (資料1-5)
- ・ マッサージや徒手療法は、エクササイズと共にのみ使われるべき (資料1-27)
- ・ エクササイズは慢性腰痛のための一次治療である (資料1-28)
- ・ エクササイズ選択は、患者の好み、経験値、腰痛を緩和するもの、環境などを考慮 (資料1-29)
- ・ コア特化エクササイズは、痛みのレベルが高く、低機能な方には有用 (資料2-22)
- ・ 低負荷のエクササイズは、定期的に、痛みが強い時にも行うことができ、痛みとどのぐらい努力しているのかがガイドとなる
- ・ 2-3/10の痛みは許容範囲、強い痛みを伴う動きは避けるべき
- ・ エクササイズは、徐々に漸進(プログレッション)させて行い、負荷を上げてダイナミックへ
- ・ 特定の動きを体全体を使って行うことで、腰への負荷を分散することができる
- ・ 自信を付けさせ、エクササイズはポジティブであると教育する