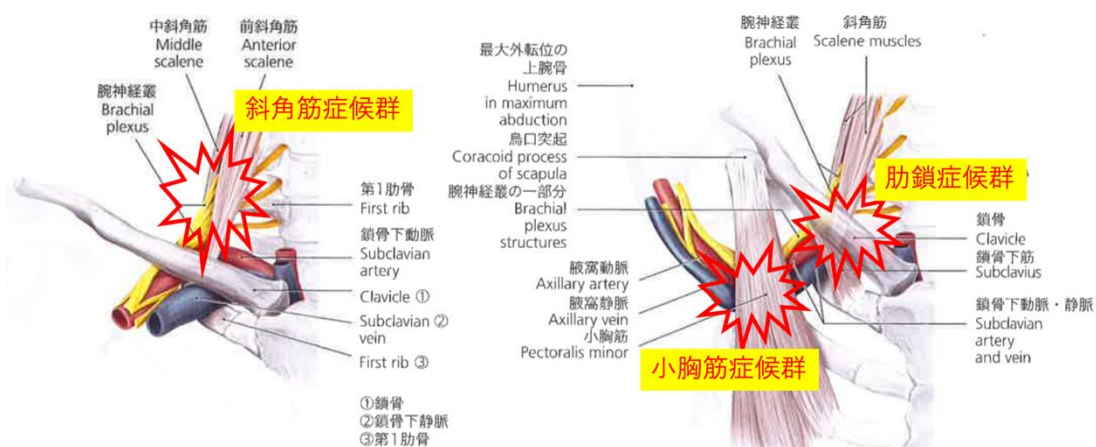


胸郭出口症候群

胸郭出口症候群とは

斜角筋症候群・肋鎖症候群・小胸筋症候群をまとめて胸郭出口症候群と言います。肩こり、腕にまで広がるだるさ・痺れ・冷感が代表的な症状です。素因として頸筋の存在、首が長い人、なで肩の女性に多く見られます。



好発年齢は？

10代後半から40代の女性に多いと言われています

発生原因は？

神経・血管の通り道で圧迫を受けて生じていきます。

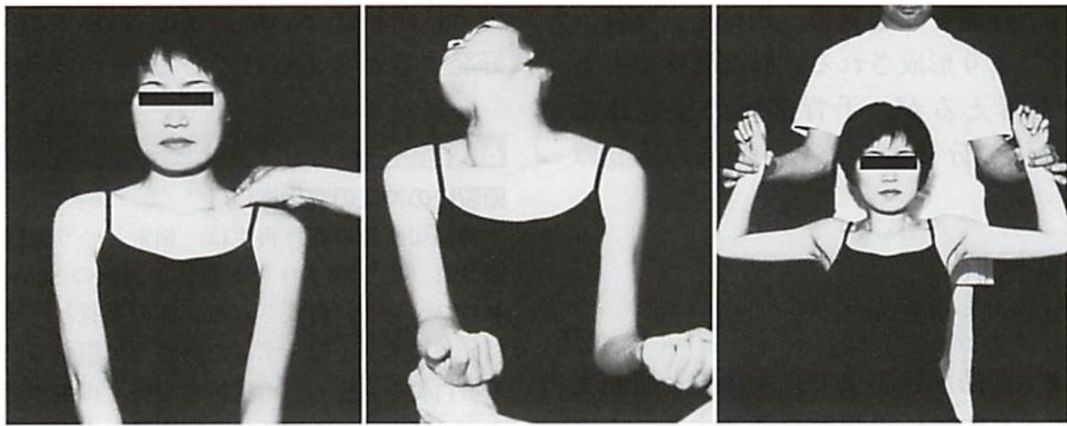
圧迫を受ける場所はイラストに示した斜角筋部・肋鎖部・小胸筋部に生じると言われています。また上記の素因がある方、デスクワークなど長時間不良姿勢の継続で生じることが多いです。

運動不足などの「使わなさすぎ」によって生じるパターンと、投球障害などの「使いすぎ」によって生じるパターンがあります。

どうやって評価するの？

様々な整形外科的テスト法があります。

鎖骨の上を圧迫して痛みが出現するか見る Morley テスト、それぞれの姿勢で脈拍が消えるかどうかを見て、脈拍が消失または減弱したら陽性と判断する Adson・Wright テストがあります。

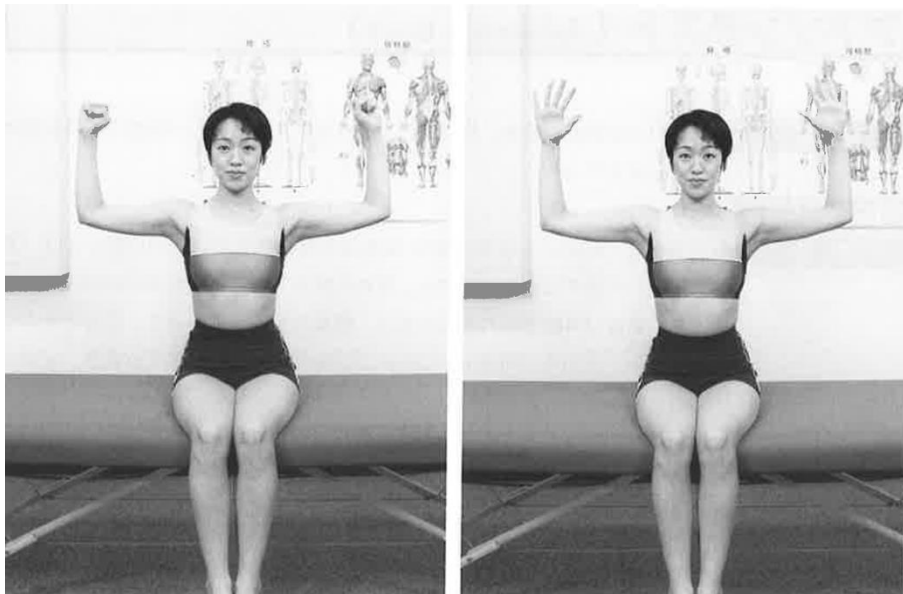


a. Morley テスト

b. Adson テスト

c. Wright テスト(過外転テスト)

図 38-2 胸郭出口症候群のテスト(国分 原図)



ご自身で行うセルフチェックとしては上記の姿勢で、グーパーを3分間繰り返していきます。指先に痺れ・だるさ・力が入らなくなってくる感覚があれば、胸郭出口症候群を疑います

治療はどうやってやるの？

神経血管の圧迫を解除するための徒手療法、微弱電気を中心とした物理療法、胸郭を広げるような運動療法を行います。

通院していく中で様々なエクササイズをお伝えして、家でも積極的に行ってもらいます



慢性化した症例の多くは運動療法無くして解決はしません。接骨院では、お家でできるセルフエクササイズをお伝えしますのでご安心ください。