股関節機能の評価法と臨床推論の進め方

加藤　浩*　　奥村晃司**
Hiroshi KATOH, SBJPT, PhD　　Koji OKUMURA, RPT, MS

1. 変形性股関節症の関節機能評価と臨床推論について解説した．
2. 関節機能評価を行う場合，主として①無痛性，②可動性，③安定性（支持性）の諸機能に注目して評価を進める．
3. 無痛性の評価では，機能的基本肢位が重要な開始肢位である．
4. 可動性の評価では，複合的可動域評価とエンドフィールの重要性について解説した．
5. 安定性の評価では，筋機能（①強さの要素，②空間の要素，③時間の要素）について解説した．

はじめに

筆者らは臨床において股関節機能評価を行う場合，主として①無痛性，②可動性，③安定性（支持性）の諸機能に注目し評価を進めている．具体的には，①無痛性では，筋，腱，靱帯，関節包などの緊張状態（主に痛み）の評価を行い，②可動性では，複合的な関節可動域や，エンドフィールからその制限因子として骨構造の問題，あるいは，筋，腱などの短縮の評価を行い，そして，③安定性では，主に関節の固定や支持性に寄与する筋力，筋の組み合わせ（筋出力バンランス），そして反応時間の評価を行っている[1]（**図1**）．本稿では，変形性股関節症（以下，変股症）3例（**表**）を提示し，主要な股関節機能評価について，肢位別に，その実践的観点より解説する．

背臥位での股関節機能評価と臨床推論

本稿では，読者がイメージしやすいように検査側を「患側」，非検査側を「健側」という言葉で統一する．

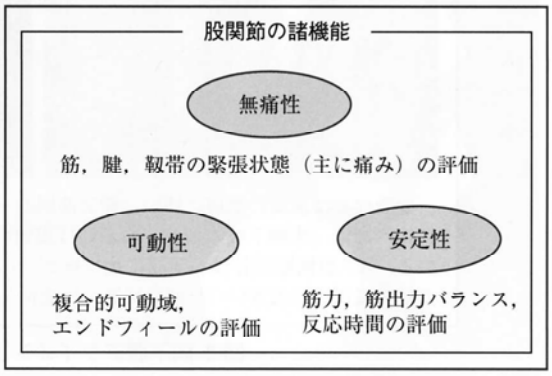

図1 股関節の諸機能とその評価項目

1 無痛性の機能

1）機能的肢位での評価方法（症例1：図2，症例2：図3，動画1）と臨床推論

セラピストは患者に背臥位で一番楽な肢位を取るよう指示する．そして，静的な状態で両下肢アライメントの観察による評価を行う（**図2**）．次に両下肢足部（踵骨部）を両手で軽く握り，股関節屈曲30°，外転30°，軽度外旋位で保持する．この時，セラピストは肘を曲げないように注意する．そして静的な状態で，①両側下肢の重さの違い（差）を評価する．次に②足部を軽く上下に揺すり，その時の両下肢の筋緊張の違いを評価する．

*九州看護福祉大学看護福祉学部リハビリテーション学科
（〒865-0062 熊本県玉名市富尾888）
**川嶌整形外科病院