

日本柔道整復接骨医学会

The Japanese Society of Judo Therapy

第30回 日本柔道整復接骨医学会学術大会 プログラム・抄録集

大会テーマ：「臨床と学術の融合～Knee ver.～」

会期：令和3年11月13日（土）・14日（日）

ハイブリッド（リアル・オンライン）開催

会場：帝京平成大学 池袋キャンパス

主催：一般社団法人日本柔道整復接骨医学会

後援：文部科学省・厚生労働省・東京都・豊島区

公益財団法人国際医療技術財団・公益財団法人柔道整復研修試験財団

公益社団法人日本柔道整復師会・公益社団法人全国柔道整復学校協会

URL:<http://www.jsjt.jp/>

会員発表：柔整基礎医学 11月14日(日) E会場(716) 15:50~16:20

- 座長 上武大学 西川 彰
- 2-5-7 関節不動化に伴う骨梁減少が骨端線離開に及ぼす影響
常葉大学 大橋 勇介
- 2-5-8 発育期ラットを用いた骨端線離断モデルの組織学的解析
常葉大学 菅野 辰弥
- 2-5-9 後肢加重低減に伴うラット大腿骨の皮質骨骨構造に対する非接触性通電刺激の影響
東洋大学大学院ライフデザイン学研究科 南園 航

会員発表：バイオメカニクス 11月14日(日) E会場(716) 16:20~16:50

- 座長 帝京平成大学 西沢 正樹
- 2-5-10 反復学習による発揮筋力調整能力向上についての検討
帝京科学大学 柔道整復学健康ケア専攻 北原 大資
- 2-5-11 上腕二頭筋への高強度運動負荷後の筋硬度と筋収縮特性の関係
—Shear Wave Elastography と Tensiomyography による評価—
日本体育大学 伊藤 譲
- 2-5-12 サッカーのインサイドトラップ動作の筋電図的検討
～競技経験の有無による比較～
帝京大学医療技術学部柔道整復学科 小原 勇斗

分科委員会フォーラム オンデマンドのみ

整復治療手技固定分科委員会フォーラム

- 座長 了徳寺大学整復医療・トレーナー学科 山本 清
- テーマ 温故知新の循環型固定法『カナル療法』
- 1-6-2 温故知新の循環型固定法『カナル療法』～基礎と臨床の実際～
了徳寺大学 健康科学部 整復医療・トレーナー学科 山本 清
- 1-6-3 温故知新の循環型固定法『カナル療法』
～理想的素材で実現した「カナルソフトシーネ」の開発秘話～
株式会社誠鋼社代表 松村 秀一
- 1-6-4 温故知新の循環型固定法『カナル療法』～Canal 凹凸 Pad を使用した臨床報告～
林接骨院、呉竹鍼灸柔整専門学校 林 雄祐
- 1-6-5 温故知新の循環型固定法『カナル療法』
～ADL を優先した膝後外側支持機構損傷の1症例～
東京都 わたなべ鍼灸接骨院 渡部 憲史

柔整鑑別診断分科委員会フォーラム

- 座長 柔整鑑別診断分科委員会 銭田 幸博
- 1-6-12 鑑別診断マニュアル(肩部編)
柔整鑑別診断分科委員会 銭田 幸博

整復治療手技固定

テーマ 温故知新の循環型固定法『カナル療法』

◆温故知新の循環型固定法『カナル療法』～基礎と臨床の実際～

了徳寺大学 健康科学部 整復医療・トレーナー学科 山本 清

【key words】固定概念、固定材料、カナル理論、凹凸パッド、循環路確保

【Abstract】

固定の概念は一定期間、最少の固定により患部をある肢位に保持し運動を制限することにより合併症や後遺症を防止し治癒の促進を図ることにある。即ち再転位や再受傷の防止と治癒の促進を図ることである。一般的に外傷性における保存療法の治療では、整復後の処置に欠かせない材料として包帯、絆創膏、厚紙・クランメル・アルミ副子、ギプス・吸水硬化性・熱可逆性キャストなど多くの固定がある。固定処置後より適切な後療法が行われるものの環行帯の形式をとる場合には「循環路確保」という観点からは様々な問題点が生じてくる。代表的なものとして循環障害による機能障害・筋力低下、関節拘縮などである。固定による、それらの問題点を改善した方法が『カナル療法』である。

温故知新の循環型固定法『カナル療法』は当医学会で既に谷沢・井澤会員より紹介されている。その特徴としては「1. 循環路が確保され包帯をしっかり巻くことが出来る。2. 局所的な圧迫を加えられ再転位防止・治癒期間の短縮をはかることが出来る。3. 適度な矯正力を持ち応変率の向上に役立つことが出来る。循環路の確保には長さ5～10cmの短冊に切ったスダレを筋の走行に逆らわないように患部に1cm間隔で貼り綿包帯を4～5回巻き、その後金属副子で通常の固定を行う。冷湿布は包帯の上から市販の冷却材を使う。貼られたスダレは腫脹部にめり込み、両サイドの間隙部分の皮膚は内圧の影響で盛り上がる。この間隙部分が循環を確保する溝道となり腫脹の早期減退の役目を果たす。一方、埋没したスダレは骨折部に対して7～8mmの幅で限局された圧力を与え過剰仮骨の防止と早期骨癒合促進の役割を担う。」この理論は柔道整復の固定法として応用されている「スダレ副子」が基本となっている。

本日の整復治療手技固定分科会フォーラムでは～理想的素材で実現した「カナルソフトシーネ」の開発秘話～と題し「カナル理論」とアースプラスという特殊な抗菌殺菌、防臭の塗布を可能とした材質の紹介やスポーツ、医療の現場だけでなく介護に至る幅広い分野で生かされているカナル凹凸パッドの様々な商品について株式会社誠鋼社代表、松村秀一様にご講演をお願いした。また柔整の臨床現場で『カナル療法』を実践した二人の先生に症例報告をお願いした。林雄祐先生は腓骨骨折を近隣整形外科と連携した症例。渡部憲史先生にはADLを優先したPLC(膝後外側支持機構)損傷の症例である。二人の先生には症例を通じて従来使用された固定材料との比較や工夫された点、『カナル療法』の特徴について発表していただく。

◆温故知新の循環型固定法『カナル療法』～理想的素材で実現した「カナルソフトシーネ」の開発秘話～

株式会社誠鋼社代表 松村 秀一

【key words】カナル理論、スダレあて木、カナルソフトシーネ、循環路確保

【Abstract】

圧迫による血流不足にどう対処するか。運河(カナル)の名前を冠した療法(柔道整復術)を知り 2010 年柔道整復師谷澤先生の従来の「スダレあて木」を更なる効率的、機能的、衛生的に作れないかとの依頼で開発がスタートした。カナルとは「運河」という意味で、この理論は古来より柔道整復術として応用されている「循環路確保・固定」術が基本となっており、従来は細かい杉板を和紙でスダレ状につなぎ合わせた「スダレあて木」を使用していた。弊社では抜本的に素材選定からスタート。様々な素材を試行錯誤しフルーツキャップという梱包材で一つ一つ包まれていた高級メロンをイメージした。それらは通気性とクッション性に優れ、腐るのを防ぐ効果があり、フルーツキャップをしていない箱売りみかんなどは、箱の底にあるものから重さと圧迫により痛みが早くなることが確認された。まさにカナル理論であり圧迫を防ぐことを目的とした。適度な柔軟性を持たせ凹凸形状をしっかり保ち血流を流す。そして通気性や衛生的にも優れ、いかなる部位にもフィットする。それをコンセプトに開発されたのが「カナルソフトシーネ」である。そして樹脂や和紙を使うのではなく、特殊な繊維と編み方(表と裏の両面一度に編んでいくダブルアッセル網)により立体の凹凸形状を作り出した。凸の網目はしっかりとした弾力で山を作り、凹はカナルの血流を流す構造で通気性も保つ。そしてアースプラスという特殊な抗菌殺菌、防臭の塗布を可能とし今のコロナ時代にも最適である。繊維を使うことで簡単にカットが出来、損傷部位にもフィットし、包帯やテーピングの中敷きにも最適である。現在様々な商品化が進んでおり、カナル凹凸シリーズとして寝具や褥瘡、健康ベルト、動物にまで発展し江戸時代からのカナル理論は今も生きている。本日は接骨医学会の整復治療手技固定分科会フォーラムの中で、カナル理論の基礎と理想的素材で実現した「カナルソフトシーネ」の開発秘話・スポーツ、医療の現場だけでなく介護に至る幅広い分野で生かされているカナル凹凸パッドの様々な商品について紹介する。

◆温故知新の循環型固定法『カナル療法』～Canal 凹凸 Pad を使用した臨床報告～

林接骨院、呉竹鍼灸柔整専門学校 林 雄祐

【key words】Canal 凹凸 Pad、Canal 療法

【Abstract】

Canal とは『運河』『用水路』などの意味で、Canal 療法は循環路の確保を目的とした固定法である。今回、固定を要する骨折に対して Canal 凹凸 Pad を使用した臨床報告を行う。症例は 22 歳、男性、フットサル中に左足を内返し強制され負傷した。翌日当院を受診し、腓骨骨折の疑いの為、近隣整形外科にて精査を依頼し、左腓骨骨折の診断、骨折の同意を得て当院にて後療法を行った。腓骨骨折部に Canal 凹凸 Pad を使用し、キャストライにて全周の固定を行った。この症例の経過、並びに結果について報告する。

◆温故知新の循環型固定法『カナル療法』～ADLを優先した膝後外側支持機構損傷の1症例～

東京都 わたなべ鍼灸接骨院 渡部 憲史

【key words】カナル療法、膝後外側支持機構

【Abstract】

スポーツ外傷や交通事故により発生しやすい膝後外側支持機構(Posterolateral Corner：PLC)の損傷は、他の靱帯との複合損傷となる場合が多く単独損傷の頻度は少ない。今回、PLC 単独損傷が疑われた患者に対しADLを優先した保存療法を行い、良好な結果が得られた症例を報告する。症例は17歳男性。サッカー活動中、相手選手と競り合った際に右膝関節伸展位にて地面に着地と同時に下腿部を外旋強制され負傷。所見として、歩行時痛(+)、膝関節屈曲-伸展時痛(+)、膝窩筋腱～膝窩腓骨靱帯部圧痛(+)、30° Dial test (+)、External rotation-recurvatum test (+)、外旋後方押し込みテスト(+)であり、靱帯の複合損傷所見は認められなかったことからPLC 単独損傷(grade 1)を疑い加療を行った。後療法として、患者伏臥位とし、受傷初期は患部アイシング、超音波療法を行った。固定法の内容については、患者が高校最終学年であり、引退前の最後の大会にどうしても参加したいとの強い希望により、ADLを優先した硬性材料を使わない包帯固定とした。内容としては、圧痛部位に対し冷感湿布カナルを貼付し、柔整パッドをあてがい、綿包帯、弾性包帯を用いて大腿部中1/3～下腿中1/3の範囲で圧迫固定、歩行可能とした。加療3日後から歩行時痛は消失し、10日後より圧痛、膝関節自他動運動時痛が著しく軽減したことから物理療法、手技療法に加え運動療法を開始。21日後より様子をみながらではあるがサッカー活動再開となった。本来であれば、PLC 損傷は治療期間に時間を要するが、本症例についてはgrade1であったこと、受傷後早期に加療が可能だったこと、固定法の内容として湿布カナルを用いた患部圧迫固定を行い、患者本人が膝完全伸展位とならないように充分注意を図ったことが早期治癒に至ったのではないかと考える。また、本症例を通して改めて損傷内容や経過について患者と話し合い、説明、意見交換の大切さを強く感じた。