

特集 健康に生きる！老化に打ち克つ！

注目の「AKA療法」、最先端の手術法から
手軽にできるツボ治療、予防体操まで

和田真知子

(ライター)

これで解決！さらば、腰痛！！

腰痛に悩む人は全国で1000万人とも2000万人ともいわれる。厚生労働省の「国民生活基礎調査」によれば、日本人が自覚している症状の第1位は「腰痛」。まさに、現代の国民病といってよいだろう。

だが、これほど身近な病気であるにもかかわらず、「腰痛が完全に治った」という人は意外と少数であるように思う。さらなる治療を求めて病院を転々とする「腰痛難民」も少なくない。そこで、「効く」と評判の最新治療法から、自分でできる手軽な治し方まで、幅広く取材してみた。

まず向かったのは、JR山手線白馬駅から徒歩10分のところにある「望ク

リニック」。同クリニックで行われている「AKA-博田法」(AKA療法)は、腰痛の最新治療法として医療関係者の間でいま大きな注目を集め、研究が盛んに行われている。

そもそもAKA-博田法とは、1970年代に米国で生まれた関節運動学を基礎とし、リハビリテーション専門医の博田節夫氏(元国立大阪南病院理学診療科医長)が1979年に独自の方法論として考案した治療法だ。ちなみに「AKA」とは「関節運動学的アプローチ」(Arthro kinematic Approach)を略したものである。

望クリニックの住田憲是院長がAKA-博田法を知ったのは、1985年

のことだった。

「リハビリテーションの学会で博田先生の講演を聴いたのです。痛みでリハビリを行えない患者さんに対し、AKAという療法で痛みをとり、リハビリの効果を上げている、というお話でしたが、これは腰痛治療にも使えるのではないかと、ピンときたのです」

当時、整形外科の専門クリニックを開業していた住田院長は、常々「腰痛は、従来の『整形外科的な考え方』だけでは解消できないのではないかと考えていた。

「整形外科では、腰痛の原因を『神経根の圧迫や炎症、あるいは椎間板・関節・骨の老化』などに求めます。しかし、レントゲンやCT、MRIといった画像診断でこれらの異常が認められなくても、まったく痛みを感じず、健康そのものの人もいます。また逆に、ひどい痛みなのに、画像診断の結果、まったくの異常なし、という人もいます。つまり、腰痛治療に整形外科の常識は

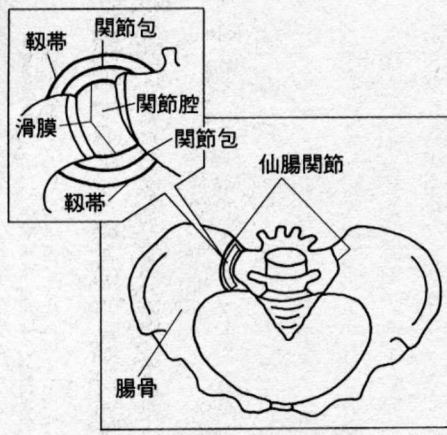


図1：仙腸関節の位置

通じない。それならば、違った角度から眺める必要があるのでは……と考えようになりました」

そこで、民間療法を含むさまざまな治療法を試した結果、「医学的に納得でき、効果も高い」との結論に達したのが、前述のAKA「博田法」だった。

「AKAは、当初は動きにくい関節を動かそうとする目的（関節拘縮の治療）で開発された治療法でした。ところがその過程で、関節機能の異常（関節内部の動きの異常）が直接痛みにも関係しているらしいことがわかりました。

一般に、関節は関節包という袋に包まれています。この袋の中で関節はさまざまに動きますが、何らかのきっかけで、ずれたり引っかかりたりするなどの関節機能異常、つまり関節内部の運動の障害が生じると、筋肉が異常な収縮を起こし、痛みや凝り、つっぱり、痺れといった症状が腰や首、肩、膝、手足などに現れるのです」

関節機能異常は、関節の構造上の異常ではないため、画像診断では見つかからない。しかし、腰痛を訴える患者の関節機能異常を正すと痛みが著しく改善された。そして、さらに研究を重ねるうちに、関節の中でもとくに「仙腸関節」（図1）が腰痛に影響を与える部位であることが判明したという。

「治療効果の乏しい人」に

治療はすべて手技で行われる。患者は服を着たまま、ベッドに横向きに寝る。住田院長が、患者の腰からお尻にかけての仙腸関節の周囲を衣服の上か

ら触る。手は数ミリ単位で動かし、感触だけを頼りに、関節内部に「ずれ」や「引っかかり」がないかを探る。機能異常の部位を正常の位置におさめ、関節が正しく動くようになるまで「掌で押す。ずれ具合は患者一人一人異なる。それぞれにあわせて押す方向や圧力の加え方を微妙に変えていくのだ。

同クリニックを訪れる患者の多くは、「病院を転々としたが、いっこうに治らず、ここにたどり着いた」という人たちである。「ここに来るまで、歩くのはもちろん、寝返りさえ打てなかったんですよ」という元看護師の女性患者に話を聞いてみた。

彼女は9ヵ月ほど前、病院に勤務中、患者を抱え起こそうとした瞬間、腰に激痛が走って動けなくなった。そのまま入院、MRI検査の結果は椎間板ヘルニアだった。レーザー治療で痛みは一時的にひいたが、しばらくするとぶり返したという。

「もう一度、MRI検査を受けると

