

手術せずに腰痛を治すAKA療法を推進



●「先生じゃ治らない」の一言で新治療法を模索

望クリニック

整形外科

住田 憲是 主任医師

整形外科的痛みの90%は関節機能異常で起こる

腰痛は人間が二本の足で歩き始めた、いわゆる進化が生み出したものだから……、という医者は多い。が、それは腰痛は「治らない」と言っているのと、ほぼ同じである。

治らないなら、そのままにしておけばいいのに、整形外科では手術をして、時には逆に悪くなってしまっているケースも多い。

そんな状況があるから、患者は東に腰痛の名医がいると聞くと東へ、西に名医がいると

聞くと西へ。

その東奔西走に終止符を打つ療法が、着実に注目を集めてきている。従来の整形外科の理論とは大きく異なる「AKA（関節運動学的アプローチ）療法」。日本的に言えば「関節運動学的アプローチによる腰痛治療法」ということになるだろう。

アメリカのM・A・マッコネル博士が一九七〇年代に唱えた関節運動学を基礎にして、日本のリハビリテーション専門医の博田節夫院長（博田理学診療科 大阪府河内長野市）が開発した手技療法である。

東京でAKA療法を推進しているのが望クリニック（東京・豊島区）整形外科の住田憲是主任医師。大病院で「手術以外に方法はない」といわれた腰痛患者が、数多く救われている。

CT、MRIと検査技術は進み、骨や椎間板の異常が、これまでの何倍も確実に発見できるようになった。

痛みがひどいケースでは、MRIに写った椎間板の異常箇所が、当然、痛みの発生場所と考えられ、結局、手術となる。

しかし、椎間板ヘルニアで手術を勧められたケースで、本当に手術が必要なケースはわずか10%前後に過ぎないのです。残りの人々は、手術をしても痛みが取り切れず、その後

に治しくくなってしまいます」

と、住田主任医師は言う。

住田主任医師は厚生省に「AKAによる腰椎椎間板ヘルニアと診断された症例の診断と治療に関する研究」と題した報告書を、提出している。

それによると、MRI等を用い腰椎椎間板ヘルニアと診断された患者四六人をAKAを用いて診断・治療を行ったところ、四六人中、本当に神経が傷害されて手術が必要な人は、わずか三人に過ぎなかった。残り四三人は、仙腸関節機能異常が一六人、仙腸関節炎が二四人、仙腸関節炎に反射性交感神経性ジストロフィーを合併した人が三人だった。

患者の93・5%が手術不要だったのだから、なんとも驚きである。

人体には二〇〇個を超える関節があり、それらは関節内で、滑り、回転、回旋という三つの運動が組み合わされたさまざまな動きに対応している。

だが、何かの原因で三つの運動がうまくいかななくなることがある。それが関節機能異常である。

「整形外科的な痛みの多くの原因が関節機能異常か、それをもとにした関節炎です。約90%といっても過言ではありません。そして、最も多くの部位の痛みと関係するのが仙腸関

節です」

お尻の仙骨から蝶ちようの羽のように広がった腸骨とを結びつけているのが仙腸関節である。

中腰などの姿勢をとったりすると、関節機能異常が起きてしまう。腰痛といったその部分のみの痛みではなく、遠く離れた部位にまで痛みは発生する。

「肩にも、老化の見られる膝にも痛みが走ります」

こういった場合、2〜3ミリの「遊び」のある仙腸関節を正常に動くようにするのがAKA療法である。手治療法なので、その技術に大きな差が生じる。それだけに、技術を修得した整形外科医が増えないことには患者は減少しない。

今、住田主任医師が中心となって、AKA療法を行う医師を育成している。

患者の一言が「痛みの治療革命」の起爆剤となった

この療法に出会うまでには、とにかく悩みの連続だった。

住田主任医師は昭和二十二年、愛知県に生まれた。家業が薬局とあって、岐阜薬科大学に進み薬剤師に。

「痛みに興味を持っていましたが、薬で痛みを取るのには限界があると感じ、医師になろうと思ったのです」

