

骨盤底筋体操指導のコツ

重田美和

理学療法士、女性医療クリニック LUNA ネクストステージ 骨盤底リハビリテーション部 部長

Point

- ▶ 骨盤底筋体操は蓄尿症状に対して、第一に推奨される保存療法である
- ▶ 骨盤底筋体操は口頭や紙面のみの指導では体得できないことを理解する
- ▶ 骨盤底筋体操を指導するためには骨盤底の解剖と機能を十分に理解する
- ▶ 骨盤底筋群を体表あるいは経腔的に視診・触診し評価したうえで指導する
- ▶ 「過活動の骨盤底」「過緊張性の骨盤底」もあることを理解する
- ▶ 姿勢が骨盤底の機能に影響することを理解する

はじめに

骨盤底筋体操 (pelvic floor muscles training ; PFMT) は、骨格筋である骨盤底筋の収縮と弛緩を随意的に繰り返すトレーニングです。『女性下部尿路症状診療ガイドライン』¹⁾では、尿失禁に対するPFMTは「推奨グレードA (行うように強く勧められる)」、バイオフィードバック療法は「推奨グレードB (行うように勧められる)」とされており、腹圧性尿失禁、切迫性尿失禁、頻尿などの蓄尿症状に対し第一に推奨される保存療法です。

日本ではPFMTの方法を口頭や紙面で説明して指導終了としている医療施設もまだ多いようですが、本を読んだり、ビデオなどを見たりしただけ

では体得できないのがPFMTの難しいところです。正しいPFMTを獲得してもらうためには個別での医療従事者による介入が非常に重要だと筆者は考えています。医療従事者による介入がない場合と、医療従事者による定期的な介入があった場合を比較すると、後者のほうが尿失禁の改善が良好であることが報告されています²⁾。

本章では、下部尿路症状 (lower urinary tract syndrome ; LUTS) に対するPFMTの介入の流れとその方法について紹介します。

骨盤底の機能解剖

骨盤底筋群 (pelvic floor muscles ; PFM) は、排泄腔の周囲に位置し、総排泄腔括約筋に由来する横紋筋と骨盤隔膜の総称です³⁾。機能的に、最浅層の第1層は浅会陰横筋、球海面体筋、坐骨海面体筋、外肛門括約筋、第2層は深会陰横筋、外尿道括約筋、尿道圧迫筋、尿道腔括約筋、最深層の第3層は恥骨尾骨筋、恥骨直腸筋、腸骨尾骨筋、尾骨筋に分類できます。PFMは遅筋線維が約70%、速筋線維が30%です⁴⁾。咳やくしゃみなど

で瞬時に腹圧がかかる場合に必要とされるのは主に速筋線維、持続的に尿道・肛門を締め臓器を支持するために必要とされるのは主に遅筋線維です。PFMは腹部の深層筋である腹横筋の収縮により活性化されることが報告されています^{5,6)}。また、横隔膜とPFMは協調的に活動し、呼気 (横隔膜の挙上) によってPFMは収縮して挙上し、吸気 (横隔膜の下降) でPFMは弛緩することが報告されています⁷⁾ (図1)。

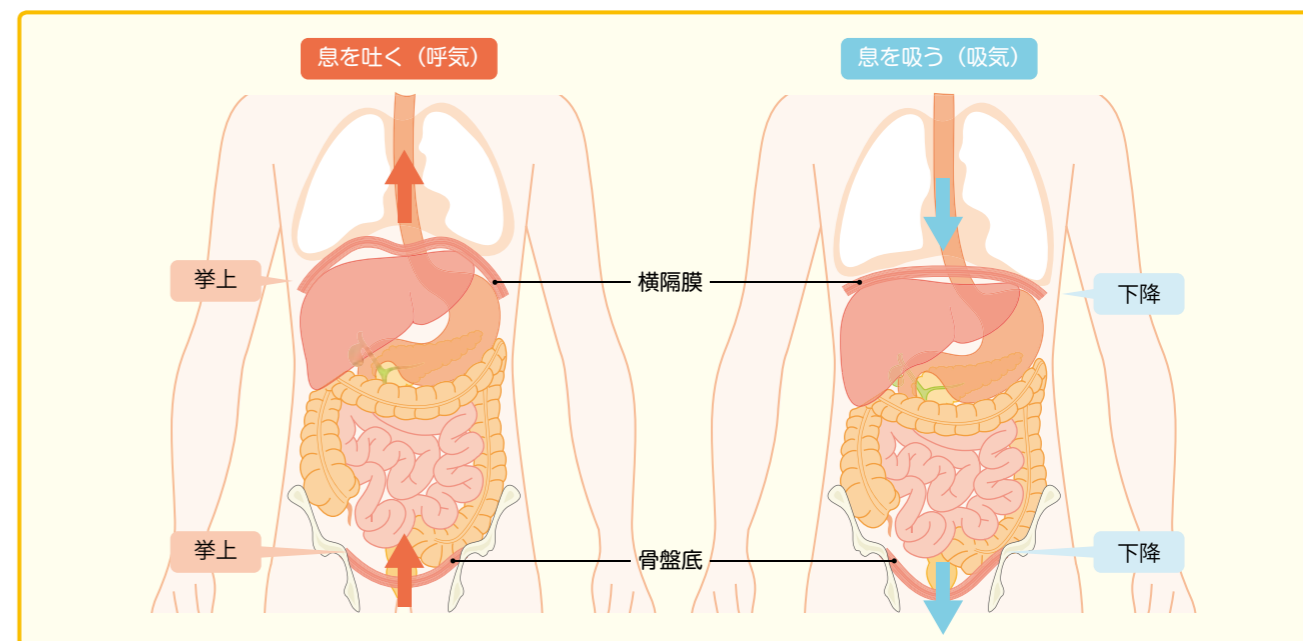


図1 PFMと横隔膜の関係

骨盤底リハビリテーションの流れ (当院の場合)

①医師からの説明

LUTSに対するPFMTは現在のところ保険適用ではありません。そのため当院では理学療法士または看護師が個別介入を施行する前に、担当医師

がPFMTの必要性、金額 (自費で税込5400円)、所要時間 (1人30分)、PFMTは経腔触診^註を伴う介入であることを書面で説明し、対象者の同意が得られたうえで開始しています。また、介入時は対象者の羞恥心やプライバシーに十分配慮し、対