

【患者指導】

◎立位

1. つま先の角度は60～70度のV字(重度Uタイプ&XOタイプは90度ぐらいまでOK)
2. 肛門から臍部までの緊張感を意識
3. 膝窩間の距離が0.5～1mm狭くなるイメージ
4. 下腿部および内果が0.5～1mm狭くなるイメージ
5. 踵・足底部の内側荷重がわずかに増えるイメージ
6. 踵を離す際につま先を1の角度でキープする
7. (女性のみ) つま先VではなくT字の『モデル立ち』を説明

◎座位

《床》

1. 基本はあぐら
2. 座布団またはクッションを敷く(臀部のみ)
3. 背筋を伸ばすイメージ(胸を張らないように注意)
4. 肛門から臍部までの緊張感を意識
5. 痛くなったりしびれたりする前に片方ずつ足を伸ばす
※必ず外旋状態をキープ(30～60秒でOK)

《椅子》

1. 背筋を伸ばすイメージ(胸を張らないように注意)
2. 膝蓋骨と第2趾の方向を同じにする
3. 大腿内側の力は抜く
4. 肛門から臍部までの緊張感を意識

◎ 歩行

《Ver.1》

1. つま先を11時5分の角度で立つ (線をまたいで立つと説明しやすい)
*フローリングやタイルカーペットなど線を利用するのがおススメ
2. 左は11時の方向、右は5分の方向をキープしながらまっすぐ前に出す
*「線から離れない」・「12時の方向にならない」を注意
3. 上記1～2を意識しながら1往復したらペットボトルなどを股間でキュッとはさみ
その状態で歩く (術者はペットボトルを保持し一緒に歩く)
4. 3を意識すると自然と11時15分の方向で足が出る、第1中足骨部に荷重がかかる
*確認する事

《Ver.2》

原則Ver.1に準ずるが違いは

1. 線を踏むイメージで歩く ⇒ Ver.1は線を踏まず線の両側を歩く
2. Ver.1よりも股間の緊張感を上げて膝蓋骨の外旋感をより意識

◎ 姿勢

- ・必ず姿見を使用する
- ・できれば姿見に垂直のラインを入れる

《Ver.1》

1. 姿見のラインに外果の約 1cmと肩峰を合わせる
2. 姿見のラインに大転子を合わせる (くの字になるイメージ)
3. 呼気に合わせ胸骨剣状突起部を 1～2cm下げる (やや猫背にするイメージ)
4. 顔を上げる (頸前部の皮膚を伸ばすイメージ)

《Ver.2》

1. Ver.1の状態から胸骨剣状突起部を 1cm程度下げる
2. さらに胸骨剣状突起部を 1cm程度下げながら臍部を 1cm程度上げる
3. 腰椎前弯が↓し反り腰が改善しているのを確認

《Ver.3》

1. Ver.2の状態から胸骨剣状突起部を数mm下げ同時に臍部を数mm上げる
2. 自然に肛門から臍部までの緊張感が出ていることを確認
3. 反り腰が消失しているのを確認