

文献抄録

デュピイトライン拘縮に対する超音波治療

手掌腱膜の肥厚瘢痕化により、小指・環指・中指、さらには示指・母指に屈曲拘縮を来すデュピイトライン拘縮に対して超音波治療を施した。対象は8症例で、うち2症例は外科的治療を受けていたが、他の症例は過去に超音波治療やその他の治療を受けた者はいなかった。超音波治療器は1 MHz と 3 MHz の2種の周波数、5 cm²の音射導子面を有した Thumatic の標準型を使用した治療手技は水中移動法を用い、週1回、障害が改善されるまで(3~12回)実施した。出力(0.25~0.5 watts/cm², 稀に 0.75 watts/cm²)、治療時間(4~10分間)は各症例により異なるが、同一症例に対しては毎回一定にした。また、特に術前は皮膚知覚のみならず、過度の線維組織の形成や強直のために筋節や骨原基も障害されているかもしれないので注意した。評価として、空気圧式 Vigoro 計を用いた握力、span (母指と小指の最大開排時の長さ)、指の伸展制限角度を計測した。超音波治療期間中は障害指に対しては自動伸展運動のみ実施し、他動的伸張運動は実施しない。また、関節包内の可動性、伸張性を改善するために Maitland mobilisation 手技が

奨励される。障害指内で障害されていない関節に対しては二次的な障害を予防するために、極軽度な他動的伸張運動を患者自身か理学療法士によって施す。筋力は厚いゴムバンドやハンドグripperを用いて指伸筋群の増強をはかる。瘢痕線維が柔軟性をおび、伸張されれば自然に自動可動域も改善される。今回の超音波治療の結果として、瘢痕線維の柔軟化や容積の減少により span の改善を認めた。ひいては握力、ROM にも改善が認められた。さらに手指の小結節や小窩も消失し、手掌の循環が改善され皮膚の色もよくなった。初期の症例に、より効果が認められた。超音波治療は術前・術後の症例に対しても創の治癒や循環の促進、拘縮組織を被った皮膚の柔軟性、ひいては変形の矯正に効果がある。また、軽度の自動他動運動と組合わせて行えば回復をより促進する。

D.E. Markham, FRCS., M.R. Wood, MCSP.: Ultrasound for Dupuytren's Contracture, *Physiotherapy*, 66 (2): 55-58, 1980.

(九州リハビリテーション大学校 理学療法士 橋元 隆)