

上腕骨外側上顆炎に対する手関節のマニピュレーション

奥村哲生

西日本リハビリテーション学院

目的：現在、外側上顆炎(テニス肘)に対しては、多様な治療方法が存在する。そこで今回は、外側上顆炎に対する2つのプロトコルの効果を比較し治療の有効性を検討する。

対象：外側上顆炎と診断された28名

方法：被験者を、ランダムに2つのグループに分け、下記の項目を6週間施行する。

グループ1では、手関節のマニピュレーションを、週2回、15～20分間施行。スラスト技法を用い、手掌を上にした状態で前腕をテーブルに置いた肢位を取らせる。セラピストは母指と示指にて被験者の舟状骨を把持し、操作する。

グループ2では、超音波、マッサージ、ストレッチ、筋力強化を、第1週3回、第2週2回、残りの4週は1回施行。ストレッチと筋力強化は、毎日2回、自宅にて練習を実行する。

評価方法：結果は、介入後の3・6週目に評価された。主要な結果の判定には、全体的な改善点を6ポイントのスケールにて評価した(1:完全に回復した、2:かなり改善した、3:わずかに改善した、4:変化なし、5:わずかに悪化した、6:かなり悪化した)。また、日中活動時の不都合や疼痛の重症度を11ポイントのスケールにて判定した(0:不満なし～10:とても高度な不満がある)。その他の判定要素としては痛みのない範囲での握力と最大握力、外側上顆の圧痛、手関節の屈曲・伸展の関節可動域を測定した。

データ処理：分析はt検定、マン-ホイットニーU検定、フィッシャー検定を使用した。

結果と結論：グループ間の差として、全体的な改善点は、グループ2が20%、グループ1は62%であった。疼痛スコアは、グループ2が1.1ポイント、グループ1は2.8ポイントの減少が見られた。関節可動域は改善したが、グループ間での差は見られなかった。

今回の結果より、マニピュレーションが他の介入より効果的だったことが示唆された。

Struijs PA, et al : Manipulation of the wrist for management of lateral epicondylitis : a randomized pilot study. *Phy Ther* **83** : 608-616, 2003

初老女性の仙腸関節部痛に対する検査と能力障害の治療

山田稔晃

西日本リハビリテーション学院

この症例報告の目的は、仙腸関節テストと同時に障害に基づくモデルの検査、診断、そして仙腸関節部痛に対する治療効果を述べることである。

症例：患者は74歳の女性。現病歴は18か月前に転倒後に腰部、左殿部と左鼠径部に痛みが出現。最初の症状は間欠性だった。体重負荷時にそれらに特に痛みを訴えた。痛みは背臥位時に強く、右側臥位で最も楽になった。症状は不変なもので、彼女の歩行耐久性は5分程度であった。そのことは患者が孫の面倒をみることに影響を及ぼした。

理学的検査

- ・矢状面無名の自動可動性：患者を立位で検査は患者の最も突出した仙椎棘突起(S2)と左上後腸骨棘下縁を触診し、患者に交互に片脚立ちになるように指示した。その結果、仙骨の動きは左で制限があった。

- ・横断面無名の自動可動性：患者の後方から両方の上前腸骨棘を触診し股関節を回旋させる。その結果、左の内旋に制限があった。

- ・無名の位置対称性に対しての触診：左右の上後腸骨棘の高さが対称性かを調べた。その結果、右が上位となっていた。

- ・仙腸骨靱帯圧痛のための触診：仙腸骨靱帯、仙結節靱帯部に圧を加え、その結果、左仙腸骨靱帯への圧迫は腰部痛と再現性があり、左仙結節靱帯は殿部痛と再現性があった。

介入：まず、矢状面左可動性制限に対して行われた。下方への滑り操作、背臥位で左下肢を下方に牽引し振幅を行う。そして股関節内転筋の等尺性収縮を行わせた。次に矢状面回転障害に対して、背臥位で両膝屈曲位で、左は屈曲方向に同時に右は伸展方向に等尺性収縮を行わせた。また背臥位左膝立てから内旋への等尺性収縮も行わせた。内旋の可動性をさらに増加させるべく、内旋筋へのストレッチングを追加した。

結果：識別された障害から4つの治療によって患者は歩行耐久性が向上し孫の世話が可能となった。

Godres JJ, et al : Impairment-based examination and disability management of an elderly woman with sacroiliac region pain. *Phys Ther* **82** : 812-821, 2002