

テニス肘に対する副腎皮質ステロイド局所注射と理学療法による治療の比較

小沢純一

福井県立病院理学療法室／理学療法士

〔目的〕 本研究は、テニス肘に対する副腎皮質ステロイド局所注射による治療と、シリアクスの提唱する理学療法による治療の効果を比較検討することが目的である。

〔対象〕 テニス肘と診断された 106 名の患者(男性 59 名, 女性 47 名/平均年齢 43 歳)。

〔方法〕 対象者を無作為に副腎皮質ステロイド局所注射のグループと理学療法のグループに分けてそれぞれ治療を行い, 初回, 6 週後, 52 週後に評価を行った。主な評価項目は, 疼痛の程度, 手関節背屈, または中指伸展に対し抵抗を加えた際の疼痛, 握力, 副作用, 患者の治療に対する満足度などである。

〔結果〕 6 週間後, 疼痛が完全に消失したのは, 副腎皮質ステロイドのグループで 53 名のうち 22 名であったが, 理学療法のグループは 3 名のみであった。副腎皮質ステロイドのグループの 26 名は手関節背屈に対する抵抗運動で疼痛がなかったが, 理学療法のグループでは 3 名のみであった。治療に対して副腎皮質ステロイドのグループでは 35 名が, 理学療法のグループでは 14 名が満足していた。最終評価では, 副腎皮質ステロイドのグループでは, 18 名が優良, 18 名が良好であったが, 理学療法のグループでは 1 名が優良, 12 名が良好という結果であった。握力については, 両方のグループで有意な増加がみられたが, 副腎皮質ステロイドのグループのほうがより良い結果を得た。治療による副作用は, 6 週後, 52 週後の時点で両方のグループに認められなかった。1 年後, グループ間で治療結果に重大な違いはみられなかったが, 副腎皮質ステロイドのグループで 17 名, 理学療法のグループで 14 名が手術を受けていた。

〔考察〕 筆者らは, 6 週間の副腎皮質ステロイド局所注射による治療と, シリアクスの提唱する理学療法による治療の効果を比較検討し, テニス肘に対しては, 効果の素早さ, 疼痛の軽減, 副作用のないことから, 腎副皮質ステロイドによる治療を勧める。

Verhaar JAN, et al: Local corticosteroid injection versus Cyriax-type physiotherapy for tennis elbow. J Bone Joint Surg Br 78: 128-132, 1996

理学療法学生が地方での就職を望まない理由

福谷 保

福井医療技術専門学校理学療法学科／理学療法士

〔目的〕 理学療法学生が地方での就職を望まない理由と, それが学年ごとに異なるかを明らかにすることである。

〔方法〕 理学療法学部 of 学生 607 名にアンケート調査を行った。アンケートは地方での就職を「望む」または「望まない」理由を選択肢のなかから 1 つ以上選ばせるものである。なお, 回答者は学生番号, 出身地と現在の居住地も答えた。回答結果は t 検定およびカイ二乗検定を用いて解析した。

〔結果〕 607 名中 546 名 (90 %) から回答があった。都市出身者は 322 名 (59 %), 地方出身者は 224 名 (41 %) であった。

地方での就職を望まない理由の上位には社会的要因(家族や友人がいない, 家族が都会にいるなど), 余暇活動(ナイト・ライフがない, 娯楽が少ないなど)や専門性に関すること(就職先が限られる, 専門的なアドバイスを受けられないなど)が挙げられた。地方での就職を望む理由の上位には生活スタイル(リラックスできる, 健康的であるなど)が多く, 専門性に関することは 1 項目であった。地方出身者は都市出身者よりも「望まない」理由の数が有意に少なかった。

学年別では高学年ほど「望まない」理由の割合が有意に多かった。「望む」では 1 項目のみの有意差があり, 高学年になるほど選択しなかった。

〔考察〕 「望まない」理由の上位に挙げられた社会的要因や専門性に関する不安を軽減するために良き助言者を確保したり, 生涯学習の機会を提供することが重要である。また, 専門的な助言を得られる方法(電子メールなどの活用)の開発も重要である。

1 年生は地方での就職に肯定的である。しかし, その後の教育や先輩たちからの情報で「望まない」という方向に変わってしまうのであろう。地方の診療所に対する悪いイメージを抱かせるような言動を慎むとともに, 地方での就職に積極的になるようなカリキュラムを考えるべきである。

Mitchell R: Perceived inhibitors to rural practice among physiotherapy students. Austr J Physiother 42: 47-52, 1996

外傷性脳損傷患者の底屈筋痙性の評価における修正 Ashworth 尺度の信頼性

宮崎 泰

心身障害児総合医療療育センター／理学療法士

Bohannon ら(1987)は、肘屈筋の痙性評価に修正 Ashworth 尺度(MAS)を用いて、その信頼性を報告した。底屈筋を対象に MAS の信頼性を検討する。

【仮説】 MAS による評価結果に基づく検者間、検者内、初回評価と再評価についての Spearman の相関係数は、それぞれ 0.8 以上である。また、検者間の相関係数は、Bohannon らの肘屈筋を対象とした研究での検者間の相関係数 (0.96) と等しい。

【方法】 対象者基準 6 項目を満たす外傷性脳損傷患者 30 名(男子 20 名、女子 10 名、平均 28.3 歳、受傷後平均 56 か月)の 58 足部について、他動運動に対する底屈筋の抵抗の程度[0 (筋緊張の増加なし), 1, 1+, 2, 3, 4]を評価した。評価は、臨床経験 10 年以上で MAS の評価研修をつんだ 2 名(男女各 1 名)の理学療法士が各自 2 回行った。30 名中 21 名の 40 足部については、検者 1 名が平均 16 日後に再評価を 1 回行った。

【結果】 MAS の 6 段階評価の中央値は 1、最頻値は 0。検者間の相関係数 (0.727) および初回評価と再評価での相関係数 (0.821) は仮説の相関係数 (0.8) と差がなかった。検者 1 名の検者内の相関係数 (0.550) は、仮説の相関係数 (0.8) に比し有意に低かった。検者間の相関係数 (0.727) は、Bohannon らの研究による相関係数 (0.96) に比し有意に低かった。評価の一致率は 48~58 %。

【考察】 MAS による評価では、抵抗が ROM のどの範囲で生じるかが重要となる。足関節の場合、肘関節に比べ ROM の変位は少なくレバーアームも短いので、微細な抵抗の差を感知しにくい。検者の性差、MAS の段階づけ用語の曖昧さ、対象者のリラックスの程度の問題もある。また、評価の一致率も高くない。

したがって、今回の研究からは、底屈筋痙性の評価での MAS の評価の信頼性は十分高いものとはいえないかった。

Allison SC, et al : Reliability of the Modified Ashworth Scale in the assessment of plantarflexor muscle spasticity in patients with traumatic brain injury. Intl J Rehabil Res 19 : 67-78, 1996

痙直型脳性麻痺児の股関節亜脱臼に対する内転筋・大腰筋の解離術について

日下奈美

心身障害児総合医療療育センター／理学療法士

2~6 歳(平均 4 歳)、22 名の脳性麻痺児 44 股関節に対する術前状態と術後 5 年間の経過を報告する。

【方法】 術前、対象児の障害程度を臨床的に評価し(骨盤周囲の X 線写真、下肢関節可動域、移動能力、坐位能力など)、すべての患児に両側長内転筋・薄筋の切離術、大腰筋の解離術、切離術もしくは縦切離術を行い、7~14 日間 A 型キャストにて固定した。必要な児に対しては大腰筋の半腱移行術、短内転筋切離術、前閉鎖神経切離術も同時に行った。

その後、児たちは専門病院に一定期間入院し、夜間は外転装具(3 か月間)をつけた。重症例は坐位を、歩行可能群は歩行を目標に、ポジショニングや機能的運動学習など、集中的な理学療法を実施した。

術後の経過は X 線写真、ビデオ記録、臨床医および理学療法士の意見、両親へのアンケート結果から検討した。

【結果】 術前、44 股関節中 24 股関節に亜脱臼がみられた。術後、股関節外転・伸展の可動域が著しく改善され、対象児の 60 % に歩行能力の改善がみられた。術前の股関節の痛みは除去され、歩行不可群では移乗動作や坐位能力に改善がみられた。しかし術後 5 年間に、5 股関節に再亜脱臼がみられ、改善がみられなかった例も数名いた。

【考察】 内転筋・大腰筋の解離術は、痙直型脳性麻痺児の早期股関節亜脱臼に対する手術としてだけでなく、股関節亜脱臼予防術としての効果もあった。また、経過中、術直後に得た股関節外転可動域は減少したが、股関節亜脱臼の再発は少なく、加えて移動能力、坐位能力、会陰管理などで改善がみられた。

これらの児たちの機能的改善は、手術の効果だけでなく、術後の的確な理学療法、装具療法の役割が大きく貢献していることも考えられる。

Moreau M, et al : Adductor and psoas release for subluxation in children with spastic palsy. J Pediatr Orthop 15 : 672-676, 1995