

Kendall FP, McCreary EK, Provance PG, et al (eds)

MUSCLES, Testing and function with posture and pain (5th ed)

千田 富義 (秋田県立リハビリテーション・精神医療センター)

本書は既に人口に膾炙した名著であり、私も版を重ねる毎に購入してこの第5版は3冊目となっている。章の構成は基本的概念、姿勢、頭部・顔面、頸部、体幹・呼吸筋、上肢・肩甲帯、下肢の7章からなっている。基本的には徒手筋力検査の本であるが、「back to basics」と繰り返しているように、神経支配、関節構造、関節可動域、姿勢、疼痛状態、必要な治療体操など、徒手筋力検査に関連する基礎的知識が章毎に丁寧に述べられている。非常に広汎な領域を守備範囲とした特徴ある本である。第4版に比べて、姿勢の章は図や写真を多用してずっとわかりやすい記載となり、神経支配の部分を巻末から各章に移して参照しやすくしている。訓練に関する記載が増えて一層充実している。このように版毎に変化を見つかるのも楽しみの一つである。

徒手筋力検査では、2関節筋で筋力発現を抑制する肢位を採らせるなどにより、個別筋の筋力を測定することを目的としている。神経系病変で生じる運動麻痺であれば、髄節、神経根、末梢神経いずれの病変部位かを鑑別するのに有用となる。治療体操の内容を決定するうえでも参考になる。関節可動域検査と対比される筋長検査も興味深い。関節の角度と

して表現される筋長から、2関節筋では関節可動域が相互に影響することが理解できる。単関節筋では筋長と関節可動域は同値であるが、2関節筋の筋長は個別に測定した関節可動域の80%となる。

筋力検査における“normal”の使用に関する考察も示唆に富む。正常には標準、平均、普通などの意味がある。たとえば小児の頸部屈筋検査では、5歳児では“fair”となる。筋力検査として“normal”ではないが、異常ではなく正常と判断される。また大集団である筋の筋力検査でほとんどが“fair”であれば、この筋力は平均的であり、正常と考える。正常の用い方に留意すべきであるとしている。測定尺度の測定段階を示す名称に、評価あるいは意味を表す用語が用いられていることに大きな問題があるように思われる。

徒手筋力検査を中心として、いろいろな話題やトピックを提供してくれる本で、そばに置いておきたい本である。次の第6版もまた購入したいと思っている。

[A4変 頁560 11,802円(本体11,240円+税5%)
2005 Lippincott Williams & Wilkins 刊]