

# 上腕骨外側上顆炎に対する 長・短橈側手根伸筋へのストレッチ法とその効果

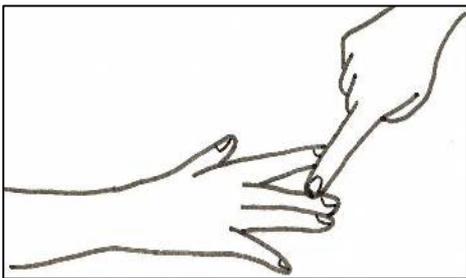
盛岡支部 小山田 徹男

## 【はじめに】

上腕骨外側上顆炎(以下外顆炎)に対して、以前は他の関節肢位を考慮せずに手関節や指関節の屈曲によるストレッチを施してきたが、長・短橈側手根伸筋に対して、より有効と思われるストレッチを考案してみた。すでに同様の方法を用いている方もおられるかもしれないが、熟練を必要とせず、患者自身でも行える再現性の高い手技であり効果も高いので、あえて発表させていただきたい。

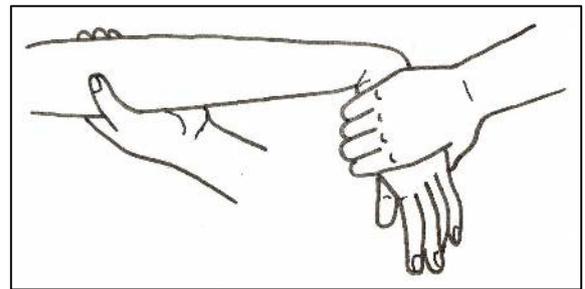
また、このストレッチの効果を数値化する検査法も考案した。この検査法は他の傷病にも広範囲に応用できると思われるので、あわせて発表したい。

## 【傷病の鑑別】



患者に、患肢の手関節を中間位、指関節を伸展位に保持させ、術者が前腕を保持しながら第2～5指基節部に対して屈曲方向に力を加え、患者に抵抗させる。この際に第2指に対するテストで最も強い患部痛を生じるものが長橈側手根伸筋、第3指に対するテストで最も強い患部痛を生じるものが短橈側手根伸筋に由来する外顆炎と思われるので、以下のストレッチと検査法による評価の対象とする。

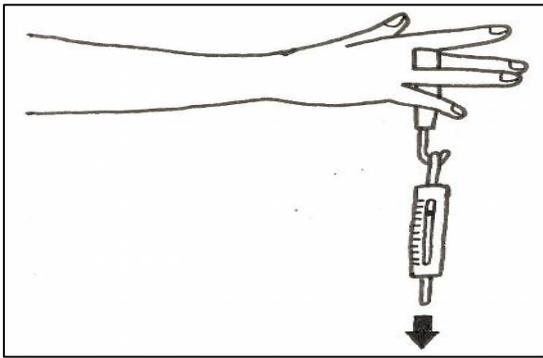
## 【ストレッチ法】



患肢の肘関節を伸展位、前腕を回内位、指関節を伸展位に保持し、術者は患肢の前腕と中手部を持ち、手関節をゆっくりと掌屈させてゆき、長・短橈側手根伸筋がストレッチされていることを確認し、10秒間静止した後ゆっくりと手関節を中間位に戻す。患者自身が行う場合、健側の手で患肢の手関節の掌屈を同様に行う。以上の操作を5回繰り返す。尚、このストレッチの際に患部痛が生じる場合は、患部痛の生じない範囲での最大掌屈位までにとどめる。

## 【評価のための検査法】

患肢の前腕部を上肢台に乗せ、肘関節90°屈曲、前腕回内、手関節中間位、指関節伸展位を保持させる。傷病鑑別時に最も疼痛が強く出た第2指もしくは第3指の基節部の基部にストラップを掛ける。ストラップにバネ秤を連結し、患者に抵抗させながら、バネ秤を介して徐々に下方に牽引する。患部に疼痛を自覚した時点でのバネ秤の示す数値を読み取る。ストレッチの前後にこの方法により測定し、数値を比較することにより評価をすることにする。



(評価のための検査法)

### 【結果】

傷病の鑑別により12例の症例が得られたが、これらは全て第3指のテスト時に最も患部痛が生じたため、短橈側手根伸筋由来の外顆炎と思われる。したがって検査法も全て第3指に対して行った。他の療法による効果を除外するために、検査法及びストレッチは初検時に他の施療を施す前に行った。尚、12例中の最初の4例に対しては、従来のストレッチ法との比較や、ストレッチの回数、時間、強さなどを定めるためのデータとしたため、残りの8例についての結果を下の表に示す。

性別・年齢	ストレッチ前	ストレッチ後	数値の変化
女性42歳	1.3Kg	2.5Kg	1.2Kg (92.3%) 増
女性38歳	1.9Kg	2.8Kg	0.9Kg (47.4%) 増
男性57歳	2.8Kg	3.5Kg	0.7Kg (25.0%) 増
女性28歳	1.3Kg	2.0Kg	0.7Kg (53.8%) 増
男性33歳	2.3Kg	3.5Kg	1.2Kg (52.2%) 増
女性48歳	0.5Kg	1.1Kg	0.6Kg (120%) 増
女性17歳	1.6Kg	2.5Kg	0.9Kg (56.3%) 増
男性18歳	2.9Kg	3.5Kg	0.6Kg (20.7%) 増
平均			0.85Kg (58.5%) 増

### 【考察及びまとめ】

外顆炎により長・短橈側手根伸筋に筋緊張がある場合、手関節の肢位を保つために拮抗筋にも通常より強い筋緊張が生じると思われる。ストレッチによる長・短橈側手根伸筋の筋緊張緩和により、拮抗筋も筋緊張緩和することで、手関節の背屈運動時の抵抗が減じ、それにより、同程度の手関節背屈力を働かせた場合でも、ストレッチ後の方が長・短橈側手根伸筋の筋緊張が軽微で、患部に対する牽引力が減じるとと思われる。ストレッチ後に数値が増えるのは、このためだと考える。

施術時のみならず、患者にこのストレッチ法を指導し実践させることにより、患部へのストレスが減じて経過もより良好になるのではないかと考える。

### 参考文献

吉川文雄 人体系統解剖学 南山堂