

# 除圧テーピングの応用

小山田 徹 男

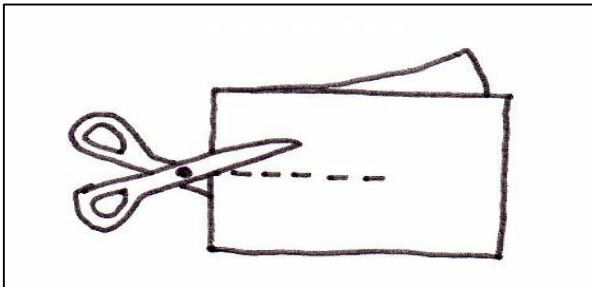
盛岡支部

## 【趣旨】

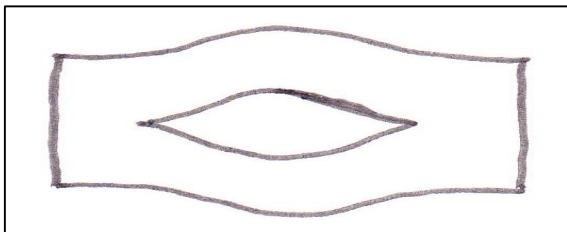
以前、ドゥケルバン腱鞘炎に対する腱鞘内圧を減じるテーピングを発表したが、腱鞘炎以外の傷病にも有効であったため、今回発表する。

## 【テーピング法】

キネシオタイプの伸縮テープを使用。幅、長さなどは患部に適応するサイズにする。必要な長さにテープを切り半分に折り返し、折り目側から中央に切れ目を入れる。(下図)

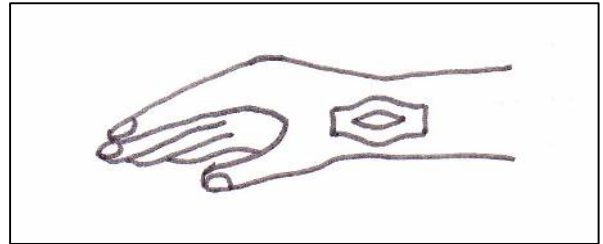


患部が中心に位置するようにやや伸長しながらテープを貼り、切れ目を入れた部分を外方に広げて貼り直す。(下図)



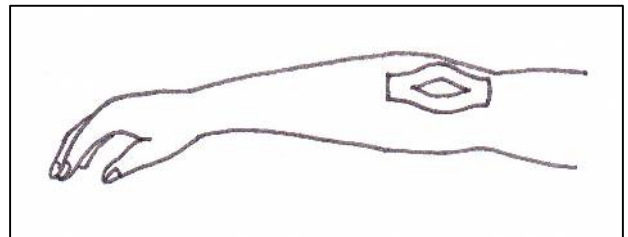
## (ドゥケルバン腱鞘炎)

25ミリ幅、長さ5センチで3センチ切れ目を入れる。疼痛が最も強い部分を中心に貼る。(下図)



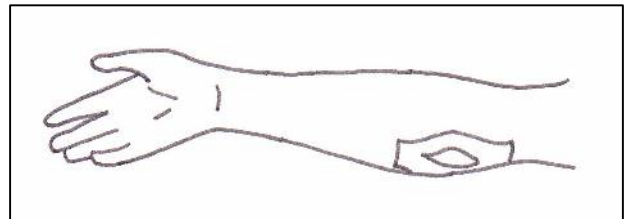
## (上腕骨外側上顆円)

50ミリ幅、長さ10センチで6センチの切れ目を入れ、疼痛が最も強い部分を中心に貼る。(下図)



## (上腕骨内側上顆炎)

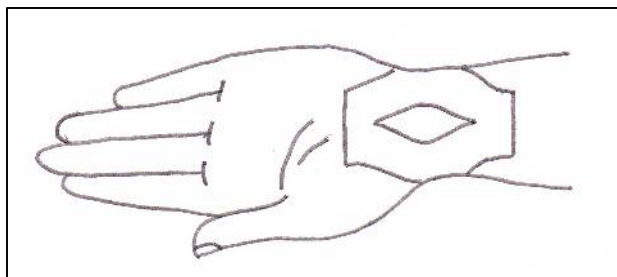
50ミリ幅、長さ10センチで6センチの切れ目を入れ、疼痛が最も強い部分を中心に貼る。(下図)



## (手根管症候群)

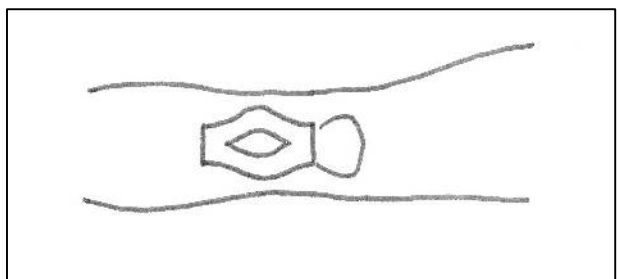
50ミリ幅、長さ10センチで6センチの切れ目を入れ、チネル徴候が最も顕

著な叩打部位を中心に貼る。(下図)



(オスグッド・シュラッター病)

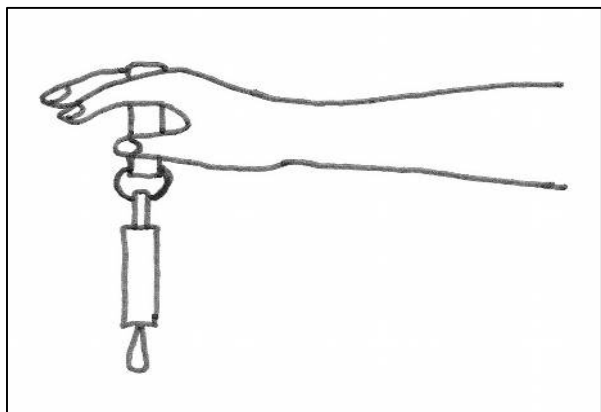
50ミリ幅、長さ10センチで6センチの切れ目を入れ、疼痛が最も強い部分を中心に貼る。(下図)



### 【効果の検証】

ドゥケルバン腱鞘炎に対する効果については以前の発表の通りであるが、今回は上腕骨外側上顆炎(以下、外顆炎)について検証してみる。

中指伸展テスト1)が陽性な症例に対し、中指伸展テストで疼痛が出現する負荷の値をバネ秤で計測した。(下図)



初めに計測した後、他の治療等を行わずに、テープを貼ってもう一度計測し、前後の数値を比較する。測定値の0.1

kg未満は四捨五入している。

(症例1)

45歳、男性、患肢は左。

約1週間前にゴルフスイング時に地面をたたいて負傷。

テーピング前：1.2kg

テーピング後：2.1kg

(症例2)

42歳、女性、患肢は右

約1カ月前に発症。原因ははっきりしないが、家事や就労による過剰な負荷と思われる。

テーピング前：0.9kg

テーピング後：2.0kg

テーピング後の測定値が改善されていることがわかる。

### 【まとめ】

本来は狭窄性疾患に有効と考えて考案したテーピング法ではあったが、狭窄を原因としない傷病に対しても有効性が見られた。

外顆炎が特に顕著な効果を得られたが、外顆炎を例にとると、外顆炎は伸筋群起始部の障害で、骨付着部や腱の微小断裂、骨膜炎、滑液胞炎、滑膜炎、虚血性壊死、石灰化などを病因2)として挙げることが多いが、他に後骨間神経の絞扼障害である橈骨管症候群まで含める考えもある。このような絞扼を病因とする場合はこのテーピングが有効と思われるし、腱と周囲組織との摩擦や、癒合部へ働くせん断力の軽減にも効果があると思われる。

今後は、他の傷病も含め、多数のデータを得て効果の検証をしたいと思う。

【参考文献】

- 1) 「標準整形外科学 第9版」 鳥巢岳彦、国分正一、中村利孝、松野丈夫、内田淳正 医学書院 388 2005
- 2) 「上腕骨外側上顆炎診療ガイドライン」 日本整形外科学診療ガイドライン委員会、上腕骨外側上顆炎ガイドライン策定委員会 南江堂 2 2006