

手指の形態的变化に対する整復手技と物理療法

○岸 秀和（一般社団法人日本柔道整復接骨医学会物理療法分科会）

Key words : morphological change、reduction technique、physical therapy

手指関節の形態的变化は、中年以降の特に女性に多く発生し、その罹患部位はDIP関節、母指CM関節、PIP関節の順に多いと報告されている。DIP関節ではヘパーデン結節の屈曲変形が、母指CM関節では内転拘縮が主に出現し、把持（つまみ、握り）動作に機能障害を認め、長期に亘り日常生活に支障を来す。

整容的にも考慮された最大限の機能獲得が治療目標であるが実際は機能獲得が主眼に置かれた対応が多い。

当院では下記のような状態の把握に努め、患者と情報を共有し施術に当たることによって良好な経過を得ているので、動画を交え報告する。

【状態の把握】

解剖・生理学的評価

腫脹（各関節部）、皮皸、変位（手根骨列）、捻転状態、握力計測、自動運動、他動運動

特に関節部の腫脹：側方変位、背側変位

捻転状態：術者が患部を直交した把持をした際の捻転などを注意深く行う。

【整復手技前・後の動画比較】

尺側よりの動画：握り込み動作の速さの比較

橈側よりの動画：握り込み具合の比較

背側よりの動画：MP関節の屈曲具合の比較

掌側よりの動画：グリップ状態の比較

【整復手技時のポイント】

①疼痛の防止

疼痛が出現するのは、患部が捻転状態になった際

術者の手が患部以外を触れている場合

②整復操作は動く方向へ誘導

例えば、DIP関節で屈曲拘縮がある場合、DIP関節のみ伸展方向へ動かすのではなく、MP関節を動かし、DIP関節が動きやすくなってから目的とするDIP関節を伸展方向へ誘導する

③順番

遠位関節からはじめ、徐々に近位関節の整復を行う。

②にもあるように近位を誘導した後、遠位関節を誘導する場合もある

【物理療法】

伊藤超短波株式会社製ES-530を使用し、高電圧パルス電流（HV）を使用。粘着導子を使用し、上腕骨内顆・外顆に貼付周波数：20～80Hz（筋の収縮が起こりやすい）刺激：中刺激（反応閾値：筋の収縮を確認）

握力の計測

施術前：20kg →HV 通電後：16kg

整復手技後：25kg

整復手技後通電：25kg（次回まで経過良好）

【結果と考察】

物理療法（HV）通電により筋の弛緩が認められた
整復手技により関節の可動性の改善が認められた
（患者の感想）

指の伸展ができるようになった（他人に見せても恥ずかしくない）

動きが軽くなった

力が入りやすくなった

物理療法のみでは形態的变化への対応は難しいが、整復手技併用により形態的变化だけでなく把持機能改善も認められた

柔道整復師の後療法は物理療法、手技療法、運動療法である。今回は先に記した二法であるが三法併用により良好な術後効果が期待できると思われた。