

100043

de Quervain病に対してmobilization with movementが有効だった一症例

○金子翔拓 (OT), 高崎博司 (PT)

医療法人社団 篠路整形外科病院リハビリテーション科

Key words: (de Quervain病), (mobilization with movement)

【はじめに】 de Quervain病に対し、通常Hand therapyでは、急性期の炎症管理後、徐々に柔軟性を確保するためにストレッチングや症状を悪化させないような生活指導を行う。しかしながら、筋腱の明らかな短縮は無いが最終可動域で疼痛が残存してしまうケースは少なくない。そこで、対象となる筋腱の柔軟性だけではなく周囲関節の位置異常がある可能性も考慮し、それを修正するmobilizationを行ったところ、即効性のある好成績が得られたので報告する。【症例】53歳女性、利き手右。職業は掃除婦で週4～5回。主訴は、手術をせずに痛みをとってほしい。【経過】平成19年9月14日受診。同日テーピング固定にて経過観察。同年10月1日よりOT介入。【治療前評価】Finkelstein test (+), VAS70mm, pain:安静時・夜間痛無し。圧痛が手の背側第1区画で陽性, VAS50mm, active回外・掌側外転・橈側外転時に最終可動域でVAS60mmの疼痛あり。passive回外・尺屈・母指MP屈曲・掌側外転・橈側外転でVAS50mmの最終可動域での疼痛あり。日常動作(鍵を回す, タオルを絞る等)でVAS50mmの疼痛あり。関節可動域(以下ROM)(左/右): active手関節尺屈40°/50°, 回外90°/90°, 母指MP屈曲35°/55°, 母指掌側外転60°/60°, 橈側外転60°/60°。passive手関節尺屈45°/50°, 母指MP屈曲40°/55°。MMT(左/右): 手関節掌屈・尺屈・回外全て4/5, 母指MP伸展・掌側外転・橈側外転いずれも4/5。【方法】母指・手関節の動きを伴った橈骨の遠位方向へのmobilization(mobilization with movement: MWM)を行った。施行肢位は前腕中間位とした。疼痛を誘発する母指最大内転位での手関節中間位からの尺屈動作を行いながら, MWMを10回2セット行った。【結果】Finkelstein test(-), VAS0mm, pain:最終域での疼痛, 圧痛消失。鍵を回す, タオルを絞る動作でも疼痛無し。ROM: 左母指MP屈曲自動他動ともに50°。MMT: 全て5。【考察】今回の報告では, de Quervain病に対して橈骨の遠位方向へのMWMを行ったことにより, 疼痛の消失・ROMの拡大・誘発テスト陰性化が認められた。本症例より, 母指伸筋腱の腱鞘炎がある場合には, 橈骨の位置異常を併発している可能性が考えられた。今後は, 腱鞘炎の有無と橈骨の位置異常の関連性について, さらなる検討・調査が必要であると考えられる。