

# 上腕骨外側上顆炎に対するリハビリテーション

金子翔拓\*<sup>1</sup> 西本 亮\*<sup>2</sup> 飯澤 剛\*<sup>3</sup> 池本吉一\*<sup>4</sup>

**Key words :** 関節モビライゼーション(joint mobilization), テーピング療法(taping therapy), 水平内転テスト(horizontal flexion test), リハビリテーション(rehabilitation)

**Abstract** 我々は徒手療法のひとつである Mulligan's mobilization が亜急性期および慢性期の  
上腕骨外側上顆炎症例に対して有効であると考えている。また、近年、上腕骨外側上顆炎症例の  
疼痛と肩甲帯の緊張状態の関連性が報告されており、患側の horizontal flexion test (HFT) が陽性  
となることが知られている。さらに、外側上顆炎症例に対して肩甲帯のモビライゼーションや体幹  
のストレッチにて疼痛の軽減が得られたという報告があり、他関節からの影響を考慮した治療の必  
要性が述べられている。

本稿では、上腕骨外側上顆炎のリハビリテーションとして、徒手療法のひとつである Mulli-  
gan's mobilization について、上腕骨外側上顆炎症例の疼痛と肩甲帯の緊張状態の関連性を評価す  
る HFT の実際、さらには HFT が陽性となる症例に対するテーピング療法について述べる。

## はじめに

上腕骨外側上顆炎は肘関節周辺に生じる疼痛の  
代表的疾患である。テニスやゴルフなどのスポー  
ツ障害だけではなく、大工や清掃員、秘書などの  
前腕の回旋や手関節の伸展、把握動作を繰り返し  
行う必要がある者にも発生するといわれている<sup>1)2)</sup>。

上腕骨外側上顆に起始する伸筋群には長橈側手  
根伸筋(以下、ECRL)、短橈側手根伸筋(以下、  
ECRB)、総指伸筋(以下、ED)、尺側手根伸筋(以  
下、ECU)がある。しかし、高頻度に損傷される  
部位は ECRB 起始部であり、次いで ECRL 起始  
部が多いと報告されている<sup>3)4)</sup>。

臨床症状は、外側上顆の疼痛にとどまらない場  
合が多く、前腕や上腕にまで痛みが放散する場合  
もある。症状が慢性化した症例では、外側上顆ば  
かりではなく腕橈関節裂隙に圧痛を認めること  
や、疼痛のため、握力の低下を訴える場合もある<sup>3)</sup>。

治療法は保存療法、手術療法があるが、初期で  
は保存療法にて軽快することが多い。局所の安  
静、冷却・温熱・超音波などの物理療法、筋肉の  
柔軟性の獲得と、患部組織の毛細血管を発達させ、

\*<sup>1</sup> Shouta KANEKO, 〒061-1449 恵庭市黄金中  
央 5-196-1 北海道文教大学人間科学部作業  
療法学科, 講師

\*<sup>2</sup> Ryo NISHIMOTO, 〒002-8024 札幌市北区  
篠路 4 条 5-3-9 篠路整形外科リハビリテー  
ション科

\*<sup>3</sup> Takeshi IIZAWA, 同科

\*<sup>4</sup> Yoshikazu IKEMOTO, 同, 整形外科