

【日時】3月7日 19:00～ 【会場】中部学院大学 5号館4階 5401教室

【テーマ】～整形外科的テストシリーズ～

「頸部の整形外科的テスト」

【担当者】井田 貴士 先生 (所属：野口整形外科内科医院 理学療法士)

今回は整形外科的テストシリーズの最後で、「頸部の整形外科的テスト」に関して野口整形外科内科医院の井田貴士先生に講義していただいた。

まず前半は、頸部の解剖学、運動学についての講義だった。頸椎は大きく上位頸椎と下位頸椎に分類され、上位頸椎（環椎後頭関節、環軸関節）が屈伸の主たる可動域を占めている。また、上位頸椎と下位頸椎は、側屈・回旋・伸展の3次元的な運動（カップリングモーション）が生じており、運動療法での関節操作で重要になると考えられる。

整形外科テストとして、「Spurling-test」「Jackson-test」が紹介された。Spurling-testは1944年の原著の紹介があり、現在とほとんど変化はなかった。手技について、頸椎を側屈、伸展し頭頂部を圧迫する方法がスタンダードである。しかし、頸椎の運動学を考えると、伸展ROMは上位頸椎が優位になるため、神経根症状の好発部位であるC4～6の下位頸椎の伸展を得るには、顎を引かせて上位頸椎の伸展を抑制させる必要がある。

椎間孔の狭小に関する文献の紹介もあり、中間位での圧迫とSpurling-testでは、Spurling-testにて優位に椎間孔面積が狭小化( $p > 0.01$ )する結果だった。また、首牽引では、正常よりも椎間孔が開大しており頸椎症に対する首牽引の有効性も示唆された。

後半は胸郭出口症候群（以下：TOS）に関する整形外科テストの講義だった。TOSは、斜角筋間隙部、肋鎖間隙部、小胸筋間隙部の3か所が好発部位である。圧迫型と牽引型に分類され、圧迫型はいかり肩で筋肉質な方に発症しやすく、手術療法になる場合が多い。牽引型はなで肩の方に発症しやすく、保存療法が適応となる。整形外科テストとして、「Adson's test」「Wright's test」「肩引き下げテスト」などが紹介された。TOSの病態として、患者は頸部から前腕までの広い範囲での疼痛と痺れを訴えることが多い。これは頸椎症患者の主訴と類似しており、臨床においてその鑑別を行うことが重要となる。そして、それぞれのテストは感度と特異度が異なるため組み合わせて評価する事で鑑別していく必要がある。

頸椎疾患を評価していく上で改めて解剖、運動学の重要性を感じた講義となった。本日も学んだ整形外科的テストは、今後の臨床に活用していき、さらに効果的な手技に関して検討していきたい。

文責：

小澤知哉（中部学院大学理学療法学科3年） 桐山雅史（中部学院大学理学療法学科4年）

水谷隼大（野口整形外科内科医院）

永田敏貢（さとう整形外科）