

特集 痛みに対する徒手検査法の極意

introduction

一般の方が医療機関を受診する際、その動機のほとんどが、「しんどい」か「痛い」であり、なかでも整形外科を受診される大多数が痛みを主訴としている。日本整形外科学会が2012年に行った1週間における新患患者全例調査の結果では、上肢、下肢、脊椎の疾患がそれぞれ約3分の1ずつであり、超高齢社会になり痛みを訴える疾患も多岐にわたっている。診察の基本は痛みに関しても問診から始まり視診、触診であり、それらでおおよその鑑別診断をつけることが可能である。これに加えて感度の高い徒手検査があれば、それだけで診断がつくことも少なくない。国民医療費の高騰で、できるだけ安価な検査で診断をつける必要があるが、どうしても画像検査に頼りがちになるのも事実である。徒手検査で診断をつけることができればその恩恵は大きい。また徒手検査は教育ツールとしても重要で、特に指導医には基本的な徒手検査法に精通していただきたいという思いと、なにより私自身も勉強しなければならないという気持ちにとらわれ、本特集を企画することになった。

平成30年の厚生労働省の「国民生活基礎調査」では、肩こり、腰痛、関節痛が男女ともに有症状のTop 5に入っている。本特集では腰痛と頸部痛・肩こりには特に重点を置いて記載いただいた。慢性疼痛の診療が飛躍的に進歩し、多くの痛みに対する薬剤も開発されている。またトリガーブロックや最近では超音波ガイド下ハイドロリリースなどの手技も一般化されつつある。その意味での適切な手技による診断は、より重要になってくる。関節痛に関しては、肩関節、肘関節、膝関節はスポーツとの関連が大きいために、スポーツ障害による疼痛と加齢変化による疼痛に分けて記載いただいた。そのほかに手、足、股関節、小児についても項目を立てて特徴的な徒手検査について詳述していただいた。

日常何気なく行っている徒手検査でも、次第に伝言ゲームのように時代とともに、また施設が変わるごとに手技が変化し、オリジナルとはかけ離れた方法になっているものもある。ここでもう一度オリジナルの方法に立ち返り、その検査法が生み出された理由を知ることにより、病態の理解がより深いものになると考える。本特集が皆様の明日からの診療のお役に立つことを祈念している。

奈良県立医科大学整形外科

田中康仁