

投球後の肩痛に対するアイシングと鍼治療の併用効果

岸本 優介¹⁾, 今枝 美和²⁾, 井上 基浩²⁾

¹⁾ 大学院修士課程臨床鍼灸学専攻, ²⁾ 臨床鍼灸学講座

【背景】投球動作により肩痛の増悪を訴える被験者を対象とし、投球動作後にアイシングと鍼治療を行い、それぞれの介入後の変化を観察した。

【方法】対象：野球経験があり、長期的な肩痛を自覚する被験者1名（男性，22歳）。介入：ウォーミングアップ後，50球の全力投球を行わせ，投球終了後に20分間のアイシングを行った。その後，肩関節周囲の圧痛部5か所へ単刺術を施行した。刺入深度は施術部位に応じて10～20mmとした。評価：投球開始前・終了時，アイシング終了時，鍼施術終了時，1週後に，投球動作を行った際の肩痛の程度について Visual Analogue Scale (VAS) で記録し，併せて，有痛側の肩関節可動域測定と Constant and Murley Score (CMS) による機能評価を行った。

【結果】投球開始前においては，肩痛はないものの，肩関節の可動域制限を認めた。投球終了時には疼痛が再現し (VAS: 78mm)，可動域はさらなる制限が見られた。アイシング終了時には肩痛は僅かに増悪し (VAS: 85)，可動域に関しては変化を認めなかった。鍼施術終了時には肩痛の軽減が見られるとともに (VAS: 30)，可動域と CMS の改善を認め，1週間後まで維持された。

【考察】現在，一般的に行われている投球後のアイシングと鍼治療の併用は，投球障害肩に対して有用である可能性を考えた。

足関節捻挫に対する鍼施術の試み—1 症例報告—

久保 湧奨¹⁾, 今枝 美和²⁾, 井上 基浩²⁾

¹⁾ 大学院修士課程臨床鍼灸学専攻, ²⁾ 臨床鍼灸学講座

【目的】足関節の外反捻挫により，三角靭帯損傷と診断された患者に対して鍼治療を行う機会を得て経過を記録したため，報告する。

【症例】21歳，女性。主訴：左足関節内側部痛，外反可動域制限。現病歴：X年6月19日，受傷翌日，整形外科を受診，左足三角靭帯損傷と診断された。受傷から1ヵ月経過後も疼痛が持続し，外反可動域制限を認めたため，症状の改善を目的に鍼施術を開始した。現症：左足関節内側部の運動時痛 (+)，足関節外反角度：右15度，左10度。治療：疼痛部位への鍼通電 (10Hz, 10min) を週1回の割合で計4回行った。評価：毎回の施術前後に，疼痛出現時点の可動域角度を計測するとともに，疼痛の程度を Visual Analogue Scale (VAS) を用いて記録した。施術開始前と4回目の施術終了時には American Orthopaedic Foot&Ankle Society Lesser Toe Metatarsophalangeal Interphalangeal Scale (AOFAS) を用いて QOL 評価を行った。

【結果】初回施術直後に可動域の拡大と疼痛の軽減が見られた。3回目以降は疼痛の完全な消失を認め，健側と同程度の外反が可能となった。AOFASは，施術開始前は69/100点であったが4回目の施術終了時には90点となった。

【考察】初回治療直後における症状の顕著な改善と，それに続き良好な結果が確認されたことから鍼通電療法が有益に作用した可能性を考えた。靭帯損傷後の治療的介入の1つとして鍼通電刺激は有用であると考えた。