

# 運動器エコーを用いた 肘の診かた



鈴江直人 著 (徳島赤十字病院整形外科副部長)

本コンテンツはハイブリッド版です。PDF だけでなくスマホ等でも読みやすい HTML 版も併せてご利用いただけます。

▶HTML 版のご利用に当たっては、PDF データダウンロード後に弊社よりメールにてお知らせするシリアルナンバーが必要です。

▶シリアルナンバー付きのメールはご購入から 3 営業日以内にお送り致します。

▶弊社サイトでの無料会員登録後、シリアルナンバーを入力することで HTML 版をご利用いただけます。登録手続きの詳細は <https://www.jmedj.co.jp/page/resistration01/> をご参照ください。

▶登録手続

- I. 肘の痛み 診察の進め方 ————— p2
  - 1. 「肘が痛い」という患者が受診したら
  - 2. 病歴の取り方
  - 3. 身体所見の取り方
    - 1) 外観の観察
    - 2) 可動域の確認
    - 3) 局所の触診による確認
  - 4. 画像診断
    - 1) 単純 X 線写真
    - 2) CT
    - 3) MRI
    - 4) 超音波エコー
- II. 肘関節の超音波解剖 ————— p8
  - 1. 前方走査
  - 2. 内側走査
  - 3. 外側走査
  - 4. 後方走査
- III. 診療所をよくみる肘の痛みの原因と対応 ————— p15
  - 1. いわゆるスポーツ肘について
    - 1) 野球肘
      - A: 上腕骨小頭離断性骨軟骨炎 (OCD)
      - B: 上腕骨内側上顆障害
      - C: 内側側副靭帯障害
    - 2) テニス肘
  - 2. 職業性の肘の痛み
  - 3. 神経障害
  - 4. 外傷
    - 1) 骨折・骨端線損傷
    - 2) 靭帯損傷
    - 3) 肘内障

▶HTML 版を読む

日本医事新報社では、Web オリジナルコンテンツを制作・販売しています。

▶Webコンテンツ一覧

# I . 肘の痛み 診察の進め方

## 1. 「肘が痛い」という患者が受診したら

肘の痛みの原因は多岐にわたる。骨軟骨組織由来か、軟部組織由来か。外傷なのか、あるいは慢性疾患か。患者は子どもか成人か。それぞれで引き起こされやすい疾患，傷害部位が異なってくることを知っておく。

## 2. 病歴の取り方(図1)

①いつから痛くなりましたか？  
( \_\_\_月\_\_\_日から・\_\_\_日前から・\_\_\_か月前から・\_\_\_年前から)

②原因は何ですか？  
( \_\_\_\_\_ )

③どのくらい痛いですか？

痛みなし 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 我慢できないくらい痛い

0 2 4 6 8 10

④どんな時に痛みを感じますか？  
(じっとしてても痛い・動かすと痛い・後で痛くなる・その他\_\_\_\_\_)

⑤スポーツ歴 ( \_\_\_\_\_ )

⑥職業 ( \_\_\_\_\_ )

図1 問診で聞くこと

### 〈急性発症か，慢性的なものか？〉

・今日から急に痛くなった，あるいは○週間前から痛くなった，○年前から痛かった，などを確認する。

### 〈思い当たる原因があるか？〉

・転倒して肘を捻った，あるいは野球でボールを投げているらだんだん痛くなったなど，発症のエピソードを確認する。

### 〈痛みの程度はどのくらいか？〉

- ・痛みは主観的な要素が強いが、強ければ重篤な傷害の可能性があるため、必ずチェックする必要がある。VAS (visual analog scale) やNRS (numeric rating scale) などで客観的に評価しておく。

### 〈どのような時に、どのような動きで痛いか？〉

- ・起床時に動かしはじめが痛いのか、仕事中にだんだん痛みが増してくるのか、安静時にも痛みがあるのか。また単純な屈伸で痛みがあるのか、力を入れて物を持ったり、作業したりするのが痛いのかなどを確認する。

### 〈職業やスポーツ歴は？〉

- ・上肢を使うスポーツ (野球, テニス, ゴルフなど) を行っている, 肉体労働, 上肢に負荷が多い仕事に従事しているなどのエピソードは重要である。

### 〈緊急を要する状態か？〉

- ・病歴から事故や転倒など, 強い外力を受けていることが確認できれば, 骨折や脱臼を疑う必要がある。この場合は外観上変形がみられたり, 痛みの訴えも強かったりするので, 緊急を要する状態かどうかの判断は比較的容易である。

### 〈ポイント〉

- ・慢性的な痛みであれば外来通院で対応できることが多いが, いわゆる外傷による痛みの場合, 早期に手術を要することがある。
- ・見落とすと重篤な後遺障害を残す可能性もあり, 見きわめが大切である。

## 3. 身体所見の取り方

---

### 1 外観の観察

- ・腫脹, 変形, 発赤の有無などをチェックする。
- ・筋肉の萎縮にも注意する。
- ・患側と健側を比較するとわかりやすい。

## 2 可動域の確認

- ・日本整形外科学会，日本リハビリテーション医学会が制定する肘関節の参考可動域は伸展 $5^{\circ}$ ，屈曲 $145^{\circ}$ である(図2)。
- ・肘関節に関連して，前腕の回内，回外はそれぞれ $90^{\circ}$ である(図2)。

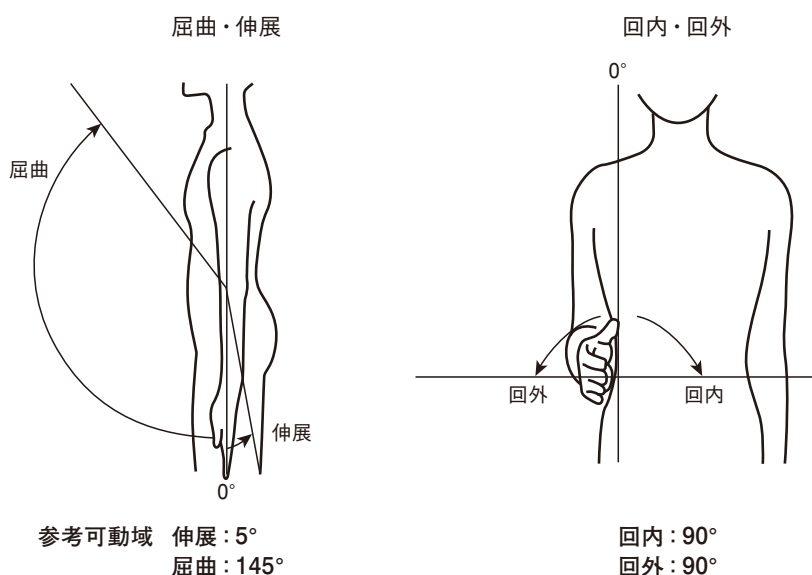


図2 肘関節，前腕の可動域

- ・関節可動域には個人差が大きい。特に女性では過伸展を示すことも多い。
- ・実際の角度そのものだけでなく，左右差があるかどうかを確認することも大切である。
- ・自動運動，他動運動でどのくらい伸展，屈曲が可能かを確認する。
- ・痛みなく動かすことができる範囲はどの程度かを確認する。

## 3 局所の触診による確認

- ・熱感の有無をチェック
- ・圧痛点をチェック：圧痛部位は肘関節の内側か，外側か，前方か，あるいは後方か。骨直上にあるのか，筋肉にあるのか，関節裂隙か。また関節裂隙よりも近位や遠位に痛みがないか(図3)。

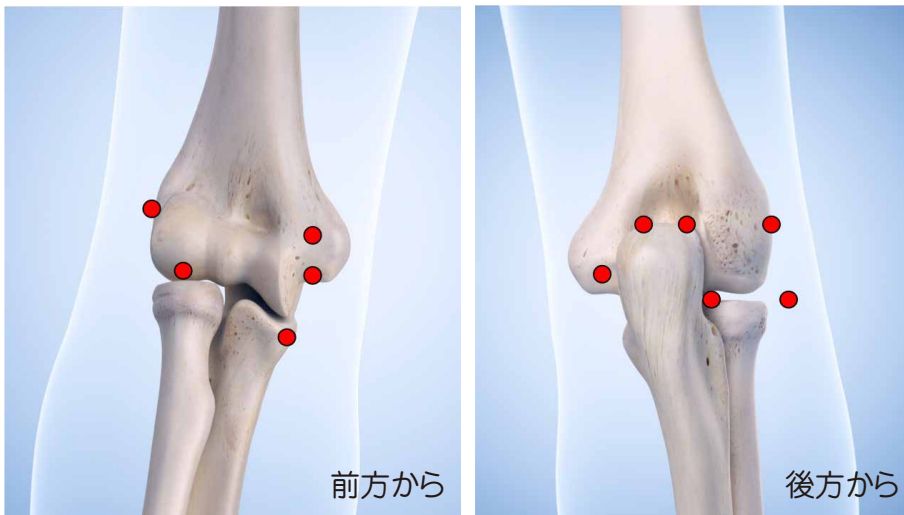


図3 主な圧痛点(右肘)

- ・どのような動きで痛みが出現するかをチェック：肘の屈伸で痛いのか，手関節や手を使うと肘に痛みがみられるか。
- ・前腕や手，手指にしびれや運動麻痺がないかをチェックすることも大切である。

#### <ポイント>

- ・肘関節に限らず，四肢には左右があるため，患側と健側を比較しながら診察すると異常所見に気づきやすい。
- ・患者の状態にもよるが，可能であれば患者と向かい合って座り，左右交互にチェックしていくとスピーディーに診察ができる。

## 4. 画像診断

### ① 単純X線写真

- ・身体所見のチェックと同様，可能であれば左右両側を撮影したい。特に骨化が完了していない発育期は，健側の画像は非常に有用な判断材料となる。
- ・単純X線写真は一般的に正面像，側面像を撮影するが，傷害によっては45°屈曲位正面像や斜位像が有用となることもある(図4)。