

第13回千葉上肢セミナー 2017/07/8,9

講演要約 担当 松戸整形外科病院 PT 岡田匡史先生

第1日目 「理学所見と画像診断」

講演-1 肩の理学所見と画像診断から学ぶ

肩のセッションでは、肩の症状と理学所見についてご講演して頂いた。

- ・診断や症状の鑑別を行う上で、肩の徒手検査の意義・重要性について文献や症例を交えてお話して頂いた。
- ・肩を診る上で頸椎疾患など、肩以外からの症状との鑑別について、症例を交えて理学所見と画像診断についてご講演して頂いた。
- ・脱臼、不安定性の肩の画像所見や診察のポイント、特に造影検査が重要であるご講演して頂いた。

講演-2 肘の理学所見と画像診断から学ぶ

肘のセッションでは、解剖学や疾患ごとの理学所見、画像診断についてお話して頂いた。

- ・肘の基本的な解剖と解剖を踏まえた肘のバイオメカニクスについてお話を頂いた。
- ・肘後方脱臼や上腕骨外側上顆炎、投球障害肘、肘部管症候群等の神経障害など各疾患の病態や特徴的な理学所見、画像所見、診断のポイントについてお話して頂いた。
- ・エコーを用いることでダイナミックな評価が可能であり、エコー診断の有用性についてお話して頂いた。

講演-3 手の理学所見と画像診断から学ぶ

手のセッションでは、基本的な解剖学と各疾患の理学所見についてお話して頂いた。

- ・異常肢位による神経麻痺や拘縮部位の推測、それに伴う筋力低下や痺れといった特徴的な理学所見や診断について症例を交えてご講演して頂いた。
- ・画像所見で分かりにくい疾患に対しては運動診や視診などの所見が重要であるとお話して頂いた。
- ・診断の難しい疾患としてインターセクション症候群や化膿性屈筋腱炎 (kanavel sign) などについて画像所見や理学所見を交えてご講演して頂いた。

第2日目 「症例から学ぶ」

症例から学ぶー1 肩の理学所見と画像診断から学ぶ

肩のセッションでは、3人の講師に症例を提示して頂いた。

- ・テニス復帰を目指した腱板断裂症例に対する患部外の全身性機能向上トレーニングを用いた治療展開についてお話して頂いた。
- ・術後疼痛が強かった棘上筋筋腱内断裂症例の術後4週までのリハビリテーションにおける留意点、炎症管理、筋スパズム、内転制限についてお話して頂いた。
- ・構造的破綻と機能的破綻を示唆する理学所見から、関節の状態を仮説し、アプローチの工夫や発想の転換に用いることが問題解決に重要であるご講演して頂いた。

症例から学ぶー2 肘の理学所見と画像診断から学ぶ

肘のセッションでは、画像と理学所見、解剖学についてお話して頂いた。

- ・症例の画像や理学所見から推測される病態、解剖学的破綻について参加者への質問形式でお話をして頂いた。
- ・肘関節脱臼と靭帯損傷、肘部管症候群と神経麻痺、野球肘と上腕骨小頭離断性骨軟骨炎の画像、理学所見を提示して頂き、それぞれの疾患の徴候や誘発テストを交えて実際の診察の流れに近い形式での症例報告をして頂いた。

症例から学ぶー3 手の理学所見と画像診断から学ぶ

手のセッションでは、4名の講師に症例を交えながら講演して頂いた。

- ・手根管症候群に対する理学所見を提示して頂き、そこから考えられる鑑別診断についてフローと意見を交えながらご講演して頂いた。
- ・橈骨遠位端骨折術後の症例より、母指IP関節の機能障害に関してプレートによる腱損傷のリスク等についてお話して頂いた。
- ・手根骨骨折の症例より、手根骨の詳しい解剖や位置関係の診方等についてフローにも分かりやすくお話し頂いた。
- ・腱鞘炎の症例より、カナベルの4徴候 (Kanavel sign) や様々な腱鞘炎の種類についてお話し頂いた。