

Clinical Question 7

上腕骨外側上顆炎患者に対する患者教育（環境整備を含む）は推奨できるか？

推奨 上腕骨外側上顆炎患者に対する患者教育は、条件付きで推奨する。

□推奨の条件；あり

- ・患者自身が自主練習を継続できること。
- ・患者のニーズに応じた具体的指導を実施できること。

□推奨の強さ：当該介入の条件付き推奨

□エビデンスの強さ： D（とても弱い）

□作成グループ投票結果

当該介入に反対する強い推奨	当該介入に反対する条件付き推奨	当該介入・対照双方に対する条件付き推奨	当該介入の条件付き推奨	当該介入の強い推奨	推奨なし
0% 0名	0% 0名	33% 3名	67% 6名	0%0名	0% 0名

◆CQの構成要素（PICO）

P (Patients, Problem, Population)			
性別	指定なし	年齢	20 歳以上
疾患・病態	上腕骨外側上顆炎の診断を受けた者	その他	手術療法・ステロイド注射治療を併用するものは除外
I (Interventions) / C (Comparisons, Controls, Comparators) のリスト			
患者教育 環境整備			
O (Outcomes) のリスト			
	Outcome の内容		
O1	痛み（強さ、期間）		
O2	握力		
O3	肘・手関節の筋力		
O4	肘、手関節、手指の可動性		
O5	肘関節機能評価		
O6	包括的 QOL（健康状態）		
O7	慢性化、再発		
O8	業務内容の変更		

解説

◆CQの背景

上腕骨外側上顆炎では、手関節伸筋群の付着部に生じる腱症であることから、筋柔軟性が一要因として着目されている。このため患者教育においてストレッチングや筋力トレーニング、複合的なエクササイズなどが含まれるものの、その効果については明らかにされていない。さらに生活動作における指導の有効性についても明らかになっていないことから、これらの点を検証する必要がある。

◆エビデンスの評価

採択された 3 論文¹⁻³⁾はすべて RCT であったが、介入方法や測定指標が異なっていた。また文献数や対象者も少ないことからバイアスリスクの問題がある。主アウトカムである疼痛について、短期（4 週未満）¹⁾および中期（4 週以上 24 週未満）³⁾では効果を認めたものの、長期（1 年以上）²⁾では認められなかった。さらに対照群として物理療法やテーピング療法などのさまざまな治療法を併用していることから非直接性が懸念された。このようなことから、条件付き推奨とし、エビデンスの強さはとても弱いと判断した。

◆益と害のバランス評価

疼痛については、短期・中期で効果を認められるものの、長期効果については、不明である。しかし有害事象の報告は認められない。これらのことから、おそらく介入側は支持される。

◆患者の価値観・希望

患者にとって、自主的なストレッチングを家庭で行うことによって短期～中期的に疼痛が軽減されることには価値がある。この実施にあたって、理学療法士等の専門家からその方法やリスク管理に関してわかりやすい指導を受けることができる工夫が必要である。

◆コストの評価

患者教育にあたって数回にわたり受診するが、保険診療の範囲内でありコストはわずかである。また家庭内で継続して実施できることから、再発を防止して受診回数を減らすことができる。

◆文献・検索式は Web 掲載 <http://>

- 1 : Stasinopoulos D, et al : Comparison of effects of Cyriax physiotherapy, a supervised exercise programme and polarized polychromatic non-coherent light (Biopton light) for the treatment of lateral epicondylitis [with consumer summary]. Clin Rehabil 2006 ; 20: 12-23.
- 2 : Park JY, et al : Prospective evaluation of the effectiveness of a home-based program of isometric strengthening exercises: 12-month follow-up. Clin Orthop Surg. 2010 Sep;2(3):173-8.
- 3 : Peterson M et al : A randomized controlled trial of exercise versus wait-list in chronic tennis elbow (lateral epicondylitis). Ups J Med Sci. 2011 Nov;116(4):269-79.