



このメールは弊社が開催いたしました弊社オンラインセミナーにご参加・ホームページにご登録いただいた先生および名刺交換させていただきました先生方に配信しております。  
ご覧いただければ幸いです。よろしくお願いたします。

- 
- 1.第2回CLAI研究会 (Webinar) 開催レポート
  - 2.国内学会発表のお知らせ - 第96回日本整形外科学会学術総会 -
  - 3.学会機器展示のお知らせ
    - ・ 第96回 日本整形外科学会学術総会
    - ・ 第4回 足の構造と機能研究会学術集会
- [PR] 足部、足関節関連製品紹介

---

1.第2回CLAI研究会 (Webinar) 開催レポート

2023年4月20日に第2回CLAI (Chronic Lateral Ankle Instability)研究会 (座長: 札幌医科大学 寺本篤史先生)を開催いたしました。  
医師、PTなど約120名の先生方にご参加いただき、活発な議論が行われました。当日の講演内容をご紹介します。

講演①

## 「足関節前方引き出しテストの肢位と検者による影響」

村橋 靖崇 先生 札幌医科大学医学部 整形外科科学講座 助教

足関節前方引き出しテスト(ADT)はシンプルな手技だが、簡単にできるというわけではない。それは持ち方や患者の肢位も様々で、どの手技がいいのかは定まっていない。

前方引き出しのコツは、適切な肢位・角度で回旋も許容しながら引き出すことと考えるが、実臨床の現場では被験者の緊張を取ることも重要と考えられる。我々は被験者の緊張をとる新たな手法としてFixed ADTを考案した。これは仰臥位で膝/股関節が90度屈曲となるように下腿を台に置き、検者は下腿を下に押し付けて固定し、踵骨側の手のみ動かすように引き出す。これにより通常ADTでの下腿側は押し込み、足部側は引き出すという相対的な動きから解放され、検者は足部側の動きにのみ集中することができるようになる。

Fixed ADTで研修医と専門医の2名の検者で引き出し量の比較を行った結果、従来ADTと比べて引き出し量の差が小さくなり、検者間の相関性も良く、ばらつきも少なかった。従来ADTでの研修医の感度40%がFixed ADTでは80%と上がった。Fixed ADTは、脛骨側が固定されることにより検者の相対的な手の動きが軽減されることと、下腿を台にのせることで被験者の筋緊張を軽減させる点が特徴と考えられた。

[詳しい内容 \( 全文 \) はこちら](#)

## 講演②

### 「足関節不安定性評価の比較 あなたは何を信じる？」

西村 明展 先生 三重大学医学系研究科 スポーツ整形外科 講師

足関節不安定性の評価においては、いくつかある。定量方法としては、ストレスX線がGold Standardとなっており、Glasgow M(1991年)は前方引き出しで6mm以上、もしくは患健比3mm以上で靭帯損傷ありとしている。また、Karlsson J(1992年)は内反ストレスで10°以上、もしくは患健比3°以上で靭帯損傷ありとしている。この方法は定量評価できて簡便ではあるもののレントゲン被曝という欠点がある。

検診でスクリーニングとして動揺性の定量評価に使用したいというニーズに対して検討してみた。若者の場合は病院外で行うことが多く、ストレスX線が使用できない。ここでは簡便で携帯性に優れたATメジャーについて検討する。簡単な実験として、対象6名(男性5、女性1)、12足に対してストレスX線、ストレスエコー動画撮影、ATメジャーで計測し、ストレスX線(定性)とストレスエコー(定性)の比較、およびストレスX線(定量)とATメジャーの比較を行った。その結果、ストレスX線とストレスエコーとの定性比較ではカット係数0.75とまあまあ結果が得られた。次にストレスX線とATメジャーの定量比較ではスピアマンの順位相関係数0.74とこちらも有意な相関が得られた。気になる点として、ストレスX線では不安定性が認められなかったが、ストレスエコーとATメジャーでは不安定性が認められた症例があった。おそらくストレスX線計測時に力が入っていたのではと想像され、その意味では診察室で患者の様子を確認しながら評価できるエコーとATメジャーの方が良い印象がある。

[詳しい内容 \( 全文 \) はこちら](#)

## 総合討論と質疑応答(抜粋)

・前方引き出しテストの引き出す速さはどれくらいがいいですか？

膝で言うとラックマンテストくらい(村橋先生)。

引き出した時のエンドポイントが感じられる速さが大切。ゆっくり引き出すとエンドポイントが感じられないので、割と速いほうがいいのでは(先生共通の意見)。

・Fixed ADTのような肢位でエコーをやれば信頼性はどうなるでしょう？

やっていないので分からないが、同様によくなるのでは(村橋先生)。

診察室では一人で行っているため、現在は膝伸展位のリバースADTで行っている。Fixed ADTの肢位でやればよくなるかなあと考えて聞いていた(西村先生)。

・臨床的な観点からこの研究会で何をを目指すのか？

CLAIのGold Standardな診断基準(定量的な数値)が欲しいと思っている。今はいろんなアプローチから知見を積み重ねている段階だと感じている(村橋先生)。

捻挫、CLAI患者に対してみんながシンプルで同じ方向を向いた確実な診断基準を作ることが足の外科医の使命だと思っている(西村先生)。

臨床では患者さんがよくなればそれでいいという事になるんだけど、色々な治療法がある中で、1人の医師がこれがいいと言うだけではだめで、みんなで議論するための共通言語となる評価・診断方法を作っていかなければ先に進まないと考えていて、このような研究会で議論を深めることでガイドラインやGold Standardや教科書的なものが作られていけばいいかなと思っている(寺本先生)。

□ -----  
2. 国内学会発表のお知らせ — 第96回日本整形外科学会学術総会 —

5月11日(木)から14日(日)にパシフィコ横浜で開催されます第96回日本整形外科学会学術総会(会長:岡山大学 尾崎敏文先生)において札幌医科大学の村橋靖崇先生が発表されます。

一般演題口演 足:その他(5/11、17:20~18:30)

1-13-18 新たな足関節前方引き出しテストの有用性の検討

札幌医科大学整形外科 村橋 靖崇 先生

また、こちらのセッション(5/12、13:45~15:05)では足関節外側不安定症について興味深い議論が行われます。

シンポジウム 41 足関節捻挫と足関節外側不安定症のアップデート

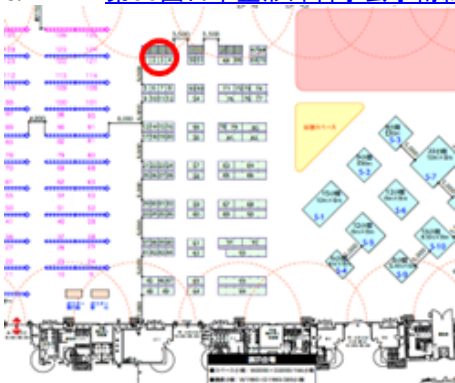
2-11-S41-4 足関節外側不安定症(CLAI)の診断

札幌医科大学整形外科 寺本 篤史 先生

□ -----  
3. 学会機器展示のお知らせ

ATメジャーの学会機器展示の計画をお知らせいたします。

5/11-14 [第96回日本整形外科学会学術総会\(@横浜\)](#)



機器展示会場左奥(ポスター会場すぐ横)です。

5/27-28 [第4回 足の構造と機能研究会学術集会\(@新潟\)](#)



[PR] 足部、足関節関連製品紹介

[総合リーフレット](#)

[ATメジャーの製品紹介\(カタログ、紹介動画、専用アプリ等\)](#)

[telos Stress Deviceの製品紹介\(カタログ、ケースポート\)](#)

[拡散型圧力波 SWISS DOLORCLASTシステム smart20の製品紹介\(紹介動画・カタログ\)](#)



資料請求、見積もり依頼、デモ依頼、オンライン説明等のお問い合わせは担当セールスまたは、総合受付03-5715-5211(平日9:00~18:00)、弊社ホームページ(下記ボタン)よりお願いいたします。

[お問い合わせはこちら](#)

このメールは宛に送信しています。

個人情報保護に関しましては、当社プライバシーポリシーをご参照ください。[プライバシーポリシーはこちら](#)

配信停止を希望される方は、配信停止ページからご登録をお願いします。[配信停止ページはこちら](#)

[発行元] [株式会社Aimedic MMT](#) 東京都港区港南1-2-70

Copyright Aimedic MMT CO., LTD.