Clinical Question 1

母指 CM 関節症の保存療法において，徒手療法は有用か.

推奨文　母指 CM 関節症の保存療法において，徒手療法を行うことを提案する.

推奨の強さ　弱い（C）

エビデンスの確実性　弱い（C）

１．重要臨床課題の確認

母指 CM 関節症における保存療法では，装具療法に加え運動療法が処方されることも多い．しかし，保存療法における運動療法の効果に関するエビデンスは十分ではない．本ガイドラインでは，母指 CM 関節症の保存療法における徒手療法の有用性を検討した.

２．エビデンス評価

系統的文献検索を行い，ランダム化比較試験 5 件を採用した.

母指 CM 関節症の保存療法における徒手療法の有用性に関する報告は少なく，報告者も限られている．報告された論文で使用されていた病期分類は本邦でも使用されるものであったが，StageⅢ-Ⅳと中等症，重症を対象とした報告がほとんどで，軽症に対するものはなかった．さらに，報告された論文は，極めて短期（4-8 週）の成績がほとんどであった．これらの論文の範疇では，徒手療法は，母指 CM 関節の圧痛を軽減させる効果は認めるが，ピンチ力や握力の運動機能への効果は認めなかった．DASH を用いた効果検証は 1 件の報告があったのみでエビデンスとしては不十分である．以上より，対象が限定的であること，患者立脚型評価によるアウトカムが不十分であることから，エビデンスの強さは弱（C）とした．各報告の詳細は以下に示す.

1）Villafane JH ら（2011）は，Eaton－Littler－Burton 分類Ⅲ-Ⅳの母指 CM 関節症患者に対して，Kaltenborn Mobilization Technique（2 週間で 6 セッション）を実施した介入群 14 例と偽介入的な超音波（2 週間で 6 セッション）を実施した対照群 15 例で比較したところ，介入群で CM 関節の圧痛閾値は治療直後時点で治療前に比べて有意な上昇を認めたが，つまみ力，握力は変化ががなかった.
2）Villafane JH ら（2012）は，Eaton－Littler－Burton 分類Ⅲ-Ⅳの母指 CM 関節症患者に対して，橈骨神経の mobilization（4 週間で 6 セッション）を実施した介入群 30 例と偽介入的な超音波（2 週間で 6 セッション）を実施した対照群 30 例で比較したところ，介入群で CM 関節の圧痛閾値は治療後時点で治療前に比べて有意な上昇を認め，フォローアップ時も維持された．指尖つまみ力も治療直後で治療前に比べて有意に増加したが，フォローアップ時は治療前と統計学的な差はなかった.
3）Villafane JH ら（2012）は，Eaton－Littler－Burton 分類Ⅲ-Ⅳの母指 CM 関節症患者に対して，Maitland's passive accessory mobilization（2 週間で 4 セッション）を実施した介入群 14 例と偽介入

的な超音波（2 週間で 4 セッション）を実施した対照群 14 例で比較したところ，介入群で CM 関節の圧痛閾値は治療後 2 週時点で治療前に比べて有意な上昇を認めたが，つまみ力，握力は変化がなかった．

4）Villafane JH ら（2013）は，Eaton-Littler-Burton 分類Ⅲ-Ⅳの母指 CM 関節症患者に対して，関節モビライゼーション，橈骨神経の mobilization，ハンドエクササイズ（関節可動域運動，つまみ・握力練習）を含むマルチモダールアプローチを 4 週間で 12 セッション実施した介入群 30 例と偽介入的な超音波を 4 週間で 12 セッション実施した対照群 30 例で比較したところ，介入群で CM 関節の圧痛閾値は介入直後，介入後 1 ヶ月，2 ヶ月時点で対照群に比べて有意な増加を認めたが，つまみ力（指尖・３指），握力は群間に差はなかった．

5）Davenport BJ(2012）は，パイロットスタディではあるものの母指 CM 関節のすべての病期を対象にランダム化比較試験を実施した．長母指外転筋の動的安定性に着目したセラピィ実施群（DNA 群)8 例と一般的な関節可動域，筋力，日常生活動作練習を含む通常セラピィ群（UTA 群)14 例を比較したところ，両群とも DASH は改善を示したが，UTA 群の介入後 3 ヶ月でのみ DASH がベースラインと比較して統計学的に有意差があった．疼痛は，DNA 群では改善は認めなかったが，UTA 群では安静時，ピンチ時の疼痛が介入後 6 ヶ月でベースラインに比べて有意に改善した．

３．総合評価

母指 CM 関節症の保存療法における患者に対して，ハンドセラピィの一環で徒手療法を行うことは，行わない場合に比べて，圧痛閾値の効果はあるものの，ピンチ力や握力など運動機能への効果はなく，DASH による患者の主観的評価並びに長期的な結果の検証が不十分であり，効果は限定的と考えられた．また，中等症，重症を対象に検討されているものがほとんどであり，軽症への効果は不明であり，深刻な非直接性があると判断した．また，本 CQ に対するサンプルサイズが小さく，不精確あると判断し，提案（弱い推奨）にとどめた．

文献

1. Villafane JH, Silva GB, et al: Hypoalgesic and motor effects of kaltenborn mobilization on elderly patients with secondary thumb carpometacarpal osteoarthritis: a randomized controlled trial. J Manipulative Physiol Ther 34: 547-56, 2011
2. Villafane JH, Silva GB, et al: Radial nerve mobilization decreases pain sensitivity and improves motor performance in patients with thumb carpometacarpal osteoarthritis: a randomized controlled trial. Arch Phys Med Rehabil 93: 396-403, 2012
3. Villafane JH, Silva GB, et al: Effect of thumb joint mobilization on pressure pain threshold in elderly patients with thumb carpometacarpal osteoarthritis. J Manipulative Physiol Ther 35: 110-120, 2012
4. Villafane JH, Cleland JA, et al: The effectiveness of a manual therapy and exercise protocol in patients with thumb carpometacarpal osteoarthritis: a randomized controlled trial. J Orthop Sports Phys Ther 43: 204-13, 2013.
5. Davenport BJ, Jansen V, et al: Pilot randomized controlled trial comparing specific dynamic

stability exercises with general exercises for thumb carpometacarpal joint osteoarthritis. Hand Therapy 17: 60-67, 2012