

訳者の序

原題 “Whiplash, Headache, and Neck Pain—research-based directions for physical therapies” は、オーストラリア University of Queensland の Gwendolen Jull 教授らが執筆され、2008 年春に発行されました。Jull 教授は頸部障害に対する理学療法の権威であり、世界が待ち望んでいた 1 冊といえます。われわれにとっても長年の夢がかない、本書を皆様に紹介することができました。日本において本格的に頸部障害とその理学療法を論じた著書はこれまでにみあたりません。この意味で先駆けとなる 1 冊となることは間違いありません。

われわれは 1 日でも早く皆さんに本書を伝えたく、約半年の工程で発行にこぎつけました。オーストラリア発行直後の翻訳決定でしたが、われわれはこの翻訳作業を 10 年間待ち続けていました。それは 1998 年、Jull 教授との出会いから始まります。International Health Care Seminar (IHCS) の月森さんから “オーストラリアで理学療法の研修会を企画したい” とのお話がありました。University of Queensland の先生と研修内容について打ち合わせしたいので同席してほしいとのことでした。このときブリズベンでお引き合わせいただいたのが Jull 教授でした。当時はオーストラリアの徒手療法が日本で紹介され始めた時期でもあり、ぜひにとお願いし研修会は実現しました。幸いこの研修会は今日も継続しています。第 1 回研修会にはわれわれも参加しました。研修最終日に大学スタッフのパーティーに招いていただいたわれわれは、一計を案じ会場へ向かいました。サプライズで用意した花束をプレゼントすると “まあ、だれがたくらんだの” とおっしゃった Jull 教授のキュートな笑顔を忘れられません。Jull 教授の著作を紹介したいという思いはこのときからありました。しかし機会に恵まれず、今回初めてその思いが実現しました。

頸部障害に対する理学療法は日本においても知られています。しかし詳細な理論と技術を理解するものはまだ少数です。腰痛と同様に障害の好発部位であるのに、頸部障害の理学療法が一般的でないのは、理論と技術の複雑さがあります。本書ではこの点について基本から解説しています。お手にとってじっくりお読みください。頸部障害の理学療法を理解するための重要な 1 冊になるでしょう。

本書発刊においてさまざまなお協力をいただいた IHCS の月森さん、そして翻訳、編集に忙殺されるわれわれを支えてくれた家族たちに深謝いたします。

2009 年 5 月
新田 収，翻訳者一同

緒言

頸部障害の研究は、20世紀の間は常に腰痛の研究の“脇役”という位置に甘んじてきたといえる。しかし、この20年ほどは、頸部の筋骨格系障害への興味が飛躍的に高まり、根拠として十分な研究が行われている。

近年、頸部痛の発生頻度は腰痛に肩を並べるほどになり、21世紀に入る頃から頸部痛による経済的あるいは社会的負担は増加の傾向を辿っている。頸部痛が起こる要因はさまざま、職場の技術が進歩したために基本的な業務内容が変化したことや、全世界規模で自動車が激増している実態、情報テクノロジーやコンピューターの急激な発展に伴い、何時間も同じ姿勢で椅子に座る時間が長くなったことなどが考えられる。

頸部痛は、確固とした科学の一専門分野として、現在急速に発展している。1980～1990年代には、単に腰痛の専門知識を当てはめて、そのまま頸部の筋骨格系障害の診断や治療に応用しただけの文献が少なくなかったが、最近の研究では、それが実に不適切なやり方であったということが判明している。頸部、腰部それぞれが担う機能的役割は異なり、頸椎は解剖学的・生体力学的に腰椎とはまったく趣を異にしている。頸椎と腰椎は筋系では何らかの類似点があるが、大部分は異なっており、したがって機能も違うと考えられる。また頸部構造は前庭器官と眼球運動系に独特な神経生理学的連絡を持っている。頸部構造は、たとえば自動車事故などに巻き込まれると、腰椎では考えられないような外傷の影響をまともに受ける。頸部痛に伴う心理的反応も、慢性腰痛を訴える患者とは同種のものではないことが多い。その結果、頸部障害では独特の問題を呈することになる。喜ばしいことに、腰痛の知識を頸部痛に無理やり応用するような時代は現在徐々に消えつつある。

頸部の筋骨格系障害の診断や管理は、現在新たな方向へ進んでいる。従来は病態解剖学的な診断が中心であったが、頸部痛患者の80%で明確な病態解剖学的原因が容易に特定できないことから、現在では障害の過程や病態生理学的なアプローチをする方向へと徐々に移行している。専門知識や技術の革新的な進歩がこの変化を支えている。また、ここ数十年間に疼痛のメカニズムに関する知識が飛躍的に前進し、動物実験と人体での疼痛発現の格差を技術が補うようになった。筋電図の技術が発達し、頸部筋群や運動制御をより総合的に検査できるようになった。頸部痛を完全に理解するには依然として多くの調査や研究が必要であるが、過去20年間の急速な発展で頸部痛に対する理解が深まり、管理方法の基礎ができあがったといえるだろう。これは頸部痛患者や臨床専門家にとって大きな利点である。

本書は、著者らの研究、および臨床現場で興味を抱いた分野、とくに過去10年間のものを基礎として書かれている。全編を通じて、むち打ち関連障害、頸性頭痛、頸腕痛および特発性頸部痛を主に扱う。理学療法士として、より効果的な頸部障害の臨床診断法だけでなく、頸部痛のリハビリテーションと予防方法の基礎をさらに発展させるよう研究に力を注いできた。研究は常に臨床的観念を応用することで進歩してきた。広範な複数の系統にまたがる病態生理学的な観点から、頸部障害の異常な特徴を理解し、特定し、定量化すれば、鑑別診断やリハビリテーションがうまくいくというのが、われわれの基本理念である。頸部障害の根本的な過程と経時的な変化を理解できれば、頸

部障害の下位分類が臨床的に有意義なものになり、何よりも頸部痛に特化したリハビリテーションや予防方法の指針になることが最も重要であると考えます。すでに頸部障害に対する新しいリハビリテーション戦略の開発と検証が始まっており、他の研究内容と同様、現在も進行中である。

本書には頸部障害の治療に必要な応用科学、評価、リハビリテーションプロトコルが提示してある。執筆にあたっては、有効な国際的知識体系を使用した。しかし、本書は原則的に研究結果と臨床の解釈に則って進み導かれたものである。研究はまだ続いており、この先10年間でこの分野が発展することを大いに期待する。

GJ
MS
DF
JT
SO'L
2008年

序 文

本書は、頸椎と頸部に関連する特定の障害に使われる検査、解釈方法、および保存療法を扱った、類いまれな著書である。本書では、急性・慢性のむち打ち関連障害、頸性頭痛、および頸腕痛などの障害を扱っている。この種の障害は非常に複雑で管理が難しいが、著者らはこれを実に啓蒙的に記述している。本書を読めば、臨床の詳細を理解できるようになり、それによってよりよい治療方法を処方する能力が高まる。この臨床を理解するというのは、個々の患者の主訴、それに関連する感覚、筋、関節すべてを考慮することを指している。治療管理は詳細なマルチモーダルアプローチで記述するなど、頸椎・頸部障害に関連する複雑な臨床検査や管理方法を理解しやすくする系統的アプローチを提示している。

本書は、幅広い臨床経験に裏打ちされた広範囲の研究を取り上げており、まさに5人の著者の長年にわたる努力の集大成ともいえる。とくに第1著者であるGwen Jull女史は、自身の臨床経験と膨大な研究に基づき、特定の頸椎・頸部障害への理解を深めるために多大な貢献をしてきた人物である。Jull女史の研究熱は、まわりの多くのものを巻き込むほどの“感染”力がある。オーストラリアUniversity of Queensland理学療法学科の大学院課程をみれば、それがいかに多大な影響かということが明白だろう。また、多くの大学院生が、同理学療法学科教授としての女史に感化されて研究を行っている。本書の他の著者らの実績をみても、同じような影響が見受けられるが、執筆者がすべて女史と同じ研究課題を取り上げ発展させてきたというわけではない。本書の編成および完成に際し、それぞれの学内での実績や臨床経験が大きくものをいっている。各著者は幅広い学術資格や研究地位、教諭職を持っており、本書の執筆にまさに適した人材が選ばれたといっていよう。

本書の中核をなす研究を支えるためにかなりの研究助成金が寄せられた。助成金を拠出した団体にはNational Health and Medical Research Centre, Australia, Australian Research Council, Motor Accident's Research Councilなどがあり、このような社会的にも影響力のある組織から研究助成金が集まるということ自体が、著者らの提示した助成金申請の研究が内容的にも優れ、まさに時代が求めていたトピックであったという証となろう。この点だけでなく、学術手引書としても著者らの論文は国内外でも同じ分野の研究に力を注いでいる専門家の注目を大いに集め、本書に収められている内容が共同研究へと展開したものもある。

この数十年間、頸部痛と頸部関連障害の筋骨格系理学療法や保存療法は、患者の徴候や症状の解釈に基づくものであった。この徴候や症状は関節特有のものと思われていた。そして診断名を下すことが意図的に回避され、治療は脊椎分節の解剖学的な疼痛部位を他動的“手技”で間歇的に押すことで、他動的に関節をモビライゼーションできるであろうという推測の域を出ないものであった。そして可動性がいくらかでも改善すれば、応用した“手技”は障害の回復に効果があったとみなされたのである。1960～1970年代、このアプローチ法は筋骨格系理学療法の初期の発展に貢献したが、これを妄信したことで理学療法士の専門家としての科学的発展が結局は遅れ、結果として頸椎・頸部障害に対する適切な保存療法は漸進的発展をしないままとなっていた。

はからずして、本書の著者らはこのアプローチ法へ挑むこととなる。筋のみの問題ではなく、も

っと多くの問題を抱えた頸椎・頸部障害に疑問を持ち、それを深く掘り下げる研究を行った。広範囲の頸椎・頸部障害を扱っているうちに、障害の管理にはマルチモーダルシステムが的確であるという理解にたどり着いたのも自然な流れであろう。このマルチモーダルアプローチは身体的な管理だけでなく、障害が引き起こす心理的あるいは心理社会的な影響も考慮されている。

本書の著者らのおかげで、特定の頸椎・頸部障害の筋骨格系理学療法と保存療法は世間に広く認められるようになった。頸椎・頸部障害の検査や管理の理解を多いに推進するような著書の出版、そしてこれが将来の筋骨格系理学療法の大いなる発展に寄与するに違いないことに対して、心から祝福の言葉を送りたいと思う。

Bob Elvey
西オーストラリア ダンズバラ
2008年