

免荷後に跛行を呈した症例に対する短期的な認知課題の実践

○袴田 友樹¹⁾ 千鳥 司浩²⁾

1) 葛西中央病院 リハビリテーション科

2) 中部学院大学 看護リハビリテーション学部 理学療法学科

【背景】

長期間における免荷や固定は歩行能力低下・社会復帰の遅延に繋がる可能性がある（太治野他，2014）。今回、免荷後に跛行を呈し歩行能力が低下した症例に対して、各身体部位間における情報処理の観点から介入し良好な結果を得たので報告する。

【症例紹介】

70歳代女性、右足関節を骨折し観血的内固定術を施行した。術後翌日からシーネ固定、完全免荷、術後14日からシーネを除去し部分荷重が開始となり、術後20日から全荷重が許可された。

【プロフィール、術後20日】

筋力はMMTで足底屈3、片脚立位は右1・左2秒、基本動作は起立のみ監視、独歩は監視であった。歩容は身体重心の移動が左右で不足し、右前足部への荷重量も不足していた（起立時も同様）。なお患者の経験として右足が床についている感じがあまりしない、ふわふわすると発言があった。また単関節レベルでの股・膝・足部の運動覚は良好、足底の粗大な接触の認識は可能であった。一方で複数の情報が必要な状況（立位での重心移動や歩行）における各身体部位の空間認識においては不十分であり、また歩行時における足部の運動イメージ想起が困難であった。

【病態解釈・治療】

長期による免荷によって知覚、注意、イメージの過程に変質が生じていると考えた。特に「起立、歩行中の各関節と重心との位置関係について適切に認識できないことが起立・歩行能力の低下につながっている」と仮説立てた。この仮説を検証するために治療プログラムとして①横軸不安定板（足底、殿部下）を用いて肩・骨盤・足関節の水平性を訓練した。②傾斜板を用いて膝関節における足部の接触情報、足部・肩関節の空間認識を訓練した。介入期間は3日間、頻度は20分/日とした。

【結果・考察】

筋力はMMTで足底屈3、片脚立位は右5・左7秒、基本動作・独歩は自立、歩容は身体重心の移動が増加し、右前足部の荷重量も増加した。さらに右足が床に均等についているという発言に変化した。また動作時の各身体部位の空間認識も可能となった。先行研究では運動学習における注意の重要性について報告している（星，2006）。各身体部位に注意を分配することで起立、歩行中の各関節と重心との位置関係について適切に認識できた結果、起立・歩行能力が向上したと推察した。

【倫理的配慮、説明と同意】

本発表はヘルシンキ宣言に基づき、症例に研究の趣旨を書面にて説明し同意を得て実施した。