

## 左大腿骨頸部骨折により股関節伸展・膝関節屈曲運動が制限された症例 に対するアプローチについて

町田慶泉病院 リハビリテーション科

○ 高石 唯 齊藤 明

### 【I、はじめに】

開始時より痛みが強く、その防御的反応として主に左腸腰筋・大腿直筋・大腿筋膜張筋（以下、左股関節屈筋とする）・大腿四頭筋が過剰収縮していたこと、また、開始時は免荷歩行であり随時筋収縮しているため左股関節屈筋、大腿四頭筋の短縮がみられた。その影響により、左股関節伸展・膝関節屈曲制限を呈してしまった症例の評価、治療を実施したので経過を報告する。

キーワード 痛み 過剰収縮 可動域制限

### 【II、対象紹介】

患者様氏名：T. T様 72歳 女性 専業主婦

現病歴：平成21年11月12日に左大腿骨頸部骨折と診断され、翌日CHS施行。3週間免荷でリハビリ開始。

### 【III、理学療法初期評価】(H.21.11.14~11.21)

触診：左大腿直筋・大腿筋膜張筋・大腿四頭筋筋緊張亢進。左下肢浮腫。疼痛評価：術創部周囲に自発痛・動作時痛。左股関節屈筋、大腿四頭筋に運動時痛。ROM-T：左股関節屈曲75° 内旋20° 左膝関節屈曲50°。MMT：腹直筋・腹斜筋3。整形外科的テスト：トーマス・尻上がりテスト(+) ADL：FIM103/126点

### 【IV、理学療法最終評価】(H22.1.25)

触診：左大腿直筋・大腿筋膜張筋・大腿四頭筋軽度筋緊張亢進。左下肢浮腫軽減。疼痛評価：自発痛・動作時痛は軽減。左大腿四頭筋に軽度運動時痛。ROM-T：左股関節屈曲110° 伸展15° 内旋30° 左膝関節屈曲130°。MMT：腹直筋4・腹斜筋3。整形外科的テスト：トーマス(-)・尻上がりテスト(+) (左膝関節屈曲運動の最終域にて出現) ADL：FIM126/126点

### 【V、結果】

術創部、左股関節屈筋、大腿四頭筋の痛みの軽減と共にROMは左股関節伸展15° 膝関節屈曲130°まで改善。また、荷重が可能になったことで歩行は屋内独歩自立、屋外T字杖自立まで改善した。さらに、ADLではFIM126点と著明に変化した。

### 【VI、考察】

左股関節伸展・膝関節屈曲制限の大きな要因としては、左股関節屈筋・大腿四頭筋の過剰な筋収縮が原因でないかと考える。以下、時期に分けて問題点を抽出し、そのアプローチを述べる。

リハビリ開始時では、①痛みによる左股関節屈筋・大腿四頭筋の防御的反応②免荷歩行による左股関節屈筋・大腿四頭筋の過剰収縮が主な原因だと考える。治療方法としては、痛みが強かったため左下肢全面の下にクッションを置き支持基底面を広くとることにより左股関節屈筋・大腿四頭筋の筋緊張の緩和、左下肢を挙上させることにより浮腫の軽減を図った。また、コミュニケーションを多く取り入れることで信頼関係作りと痛みへの注意をそらした。

荷重時期での過剰筋収縮は、左下肢荷重に対する恐怖心が要因と考える。治療方法として、立位で左右への重心移動を多く取り入れることにより左下肢への恐怖心の軽減と荷重感覚の促通を図った。

リハビリ全時期でのROM制限に対するアプローチとして①徒手療法によるマッサージ・術創部周囲の軟部組織へのモビライゼーション②ホットパック③筋の収縮・弛緩を利用した膝関節屈曲・伸展運動により左股関節伸展・膝関節屈曲の可動域改善を図った。また、座位・立位姿勢での骨盤前傾位を改善させるために、腹直筋・腹斜筋の筋力強化を実施した。

本症例は、回復期リハビリテーション病棟の入院患者様のため、1日のリハビリ時間が比較的長時間確保できたことも今回改善した要因の1つではないかと考える。

本症例は、リハビリ開始44日目、回復期リハビリテーション病棟に入院40日目で退院。現在で

も ADL 動作は維持されている。