

右立脚終期の同時定着時期に後方へ不安定となった右片麻痺患者の一症例

三好 加奈子¹⁾, 山本 吉則¹⁾

1) 榊原白鳳病院 リハビリテーション科

【はじめに】

今回、右立脚終期の同時定着時期に後方へ不安定となった右片麻痺患者の一症例を担当した。問題点を右腸骨筋の筋緊張低下と考えて理学療法を実施した結果、歩行動作が改善したので報告する。なお発表に際して症例に同意を得た。

【症例紹介】

症例は約1年半前に左放線冠の梗塞にて右片麻痺を呈した80歳代の男性である。主訴は歩く時に足がふらふらする。ニードは歩行動作の安全性・安定性の向上とした。

【評価】

右立脚相では右荷重応答期から右股関節の伸展が生じず、右股関節が屈曲したまま体幹が前傾していた。そして、右立脚終期の同時定着時期に左前方への体重移動が不十分なまま左股関節の伸展にて体幹が後傾した際に右股関節が伸展して後方へ転倒するため介助を要することがあった。筋緊張検査では右腸骨筋の筋緊張低下を認めた。問題点は右腸骨筋の筋緊張低下により右股関節の伸展を遠心性収縮で制動できないことと考えた。そのため、右荷重応答期から右股関節が屈曲し、右立脚終期の同時定着時期にて体幹の後傾に伴い右股関節の伸展を制動できず後方へ不安定になると考えた。

【理学療法と結果】

理学療法は背臥位で右股関節の屈曲にて右腸骨筋の求心性収縮を促した後、伸展にて遠心性収縮を促した。その結果、右腸骨筋の筋緊張の増大を認め、右荷重応答期からの右股関節の屈曲が軽減し、右立脚終期の同時定着時期にて右股関節が伸展した際の後方への不安定が軽減し、介助が不必要となった。

【考察】

腸骨筋は股関節の伸展に伴う体幹の後傾を保持するため股関節の屈曲モーメントとして活動する。また、股関節屈曲筋の筋力が低下すると立脚相に股関節の伸展運動ができないといわれている。本症例でも右腸骨筋の筋緊張が増大したことで右荷重応答期からの右股関節の伸展運動や、右立脚終期の同時定着時期での体幹の後傾に伴う右股関節の伸展に対して遠心性収縮で制動することが可能となったと考えた。