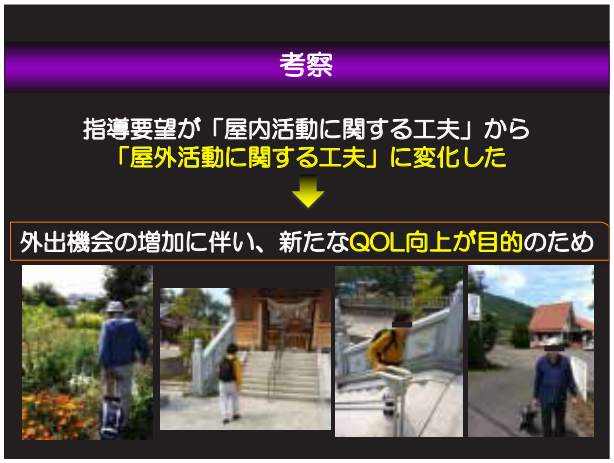
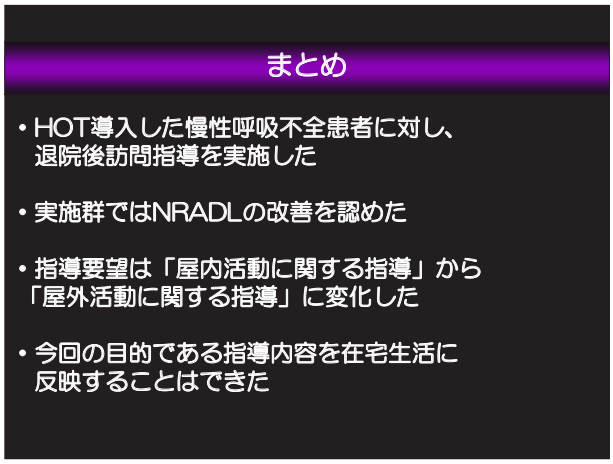


指導要望が「屋内活動に関する工夫」から「屋外活動に関する工夫」に変化したのは、外出機会の増加に伴い、新たな QOL 向上を獲得するために必要になったためと考えられる。

趣味のガーデニングを再開できるようになり、さらに庭園全体を整備するために重量のある農機具を使いたい患者や、実際の札所で動作指導等を行い四国88カ所巡りを再開するようになり、できるだけ歩き遍路をしたい患者、いきつけだった喫茶店に歩いて通えるようになり、次は孫と買い物に行きたい患者などがあげられる。

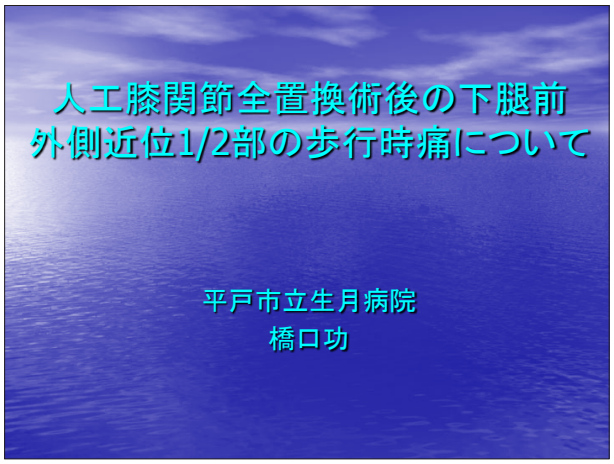
以上より、訪問指導により指導内容を在宅生活に反映することで自覚症状の改善は得られることから、訪問指導は有効と考えられる。

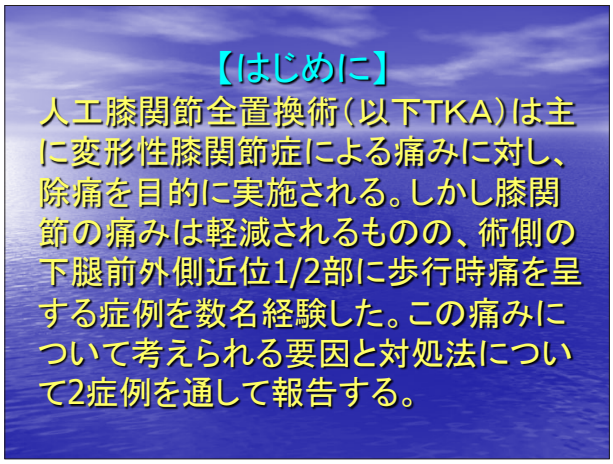


演題 288

人工膝関節置換術（TKA）後の下腿前外側近位 1/2 部の歩行時痛について

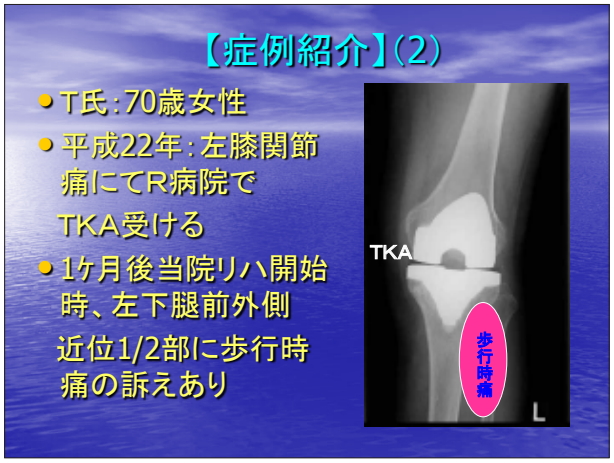
発表者 橋口 功 長崎県 平戸市立生月病院



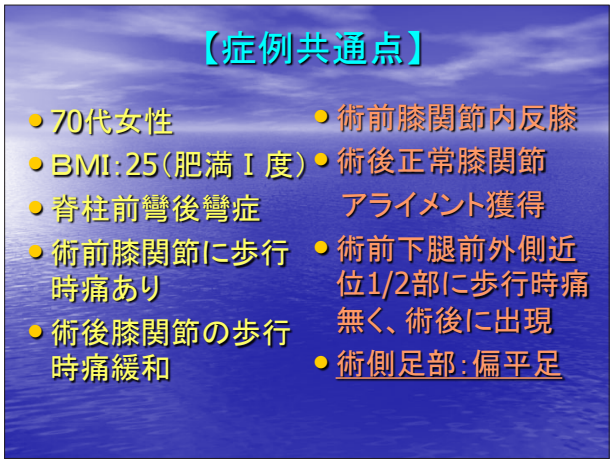


【はじめに】人工膝関節全置換術（以下 TKA）は主に変形性膝関節症による痛みに対し、除痛を目的に実施される。しかし膝関節の痛みは軽減されるものの、術側の下腿前外側近位 1/2 部に歩行時痛を呈する症例を数名経験した。この痛みについて 2 症例を通して報告する。

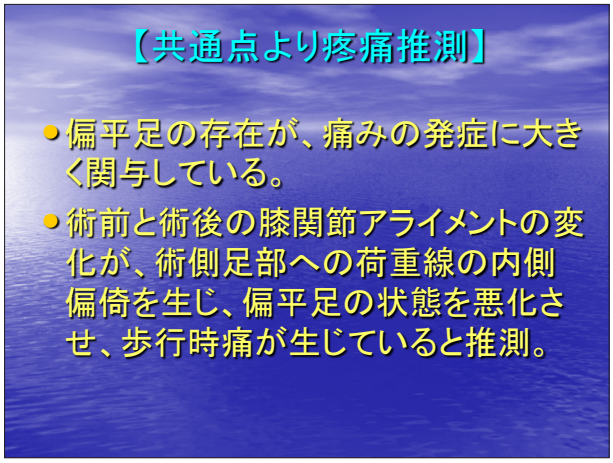
【症例紹介】症例1、M氏76歳女性：平成20年右膝関節痛にてR病院でTKAを受ける。約1ヶ月後当院にてリハ開始時、右下腿前外側近位1/2部に歩行時痛の訴えあり。



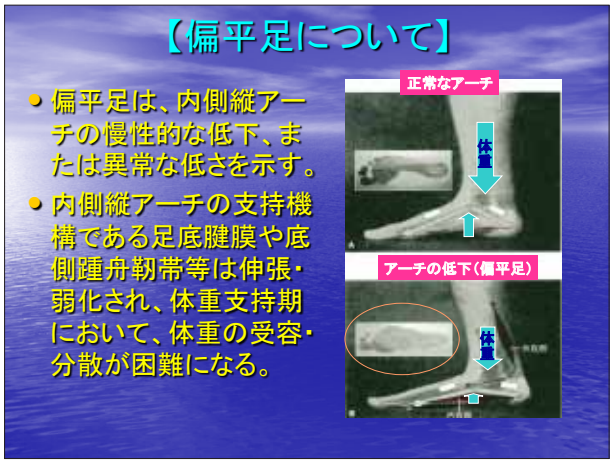
症例2、T氏70歳女性：平成22年左膝関節痛にてR病院でTKA受ける。約1ヶ月後当院でリハ開始時、左下腿前外側近位1/2部に歩行時痛の訴えあり。

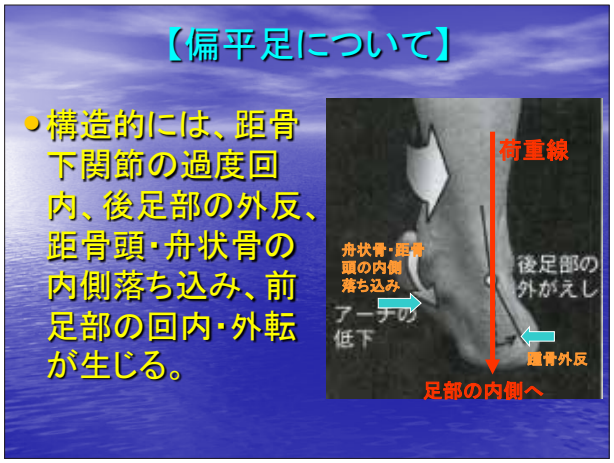


【症例共通点】両症例の共通点として70代女性でBMI：25で肥満Ⅰ度、脊柱は前彎後彎症。術前は膝関節に歩行時痛があり、術後は膝関節歩行時痛ほぼ消失。また術前の膝関節は内反膝で、術後はほぼ正常な膝関節のアライメントを獲得。術前は下腿前外側近位1/2部に歩行時痛は無かったが術後に歩行時痛が出現。そして2症例に特徴的な身体的構造として、術側足部の偏平足の存在があった。

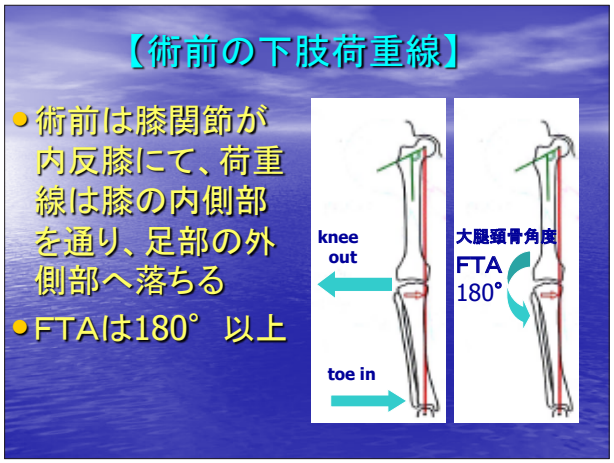


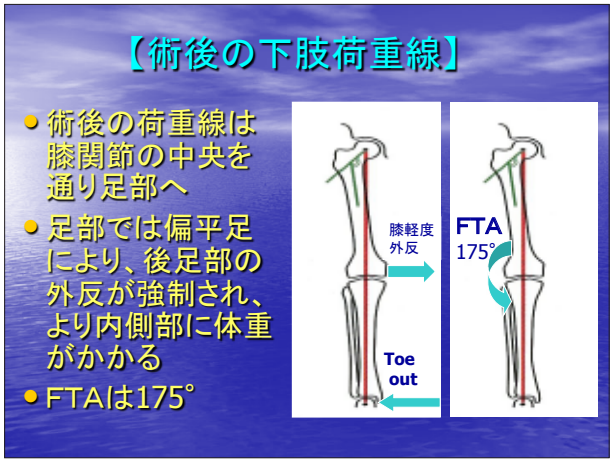
【共通点より疼痛推測】両症例の共通点を通して歩行時痛を推測してみると、足部の偏平足が大きく関与していると考えられた。また術前と比して術後は膝関節のアライメントが変化し、下肢へかかる荷重線が膝関節の外側から内側へ変化したことによって偏平足の状態を悪化させ、痛みを発生していると推測された。



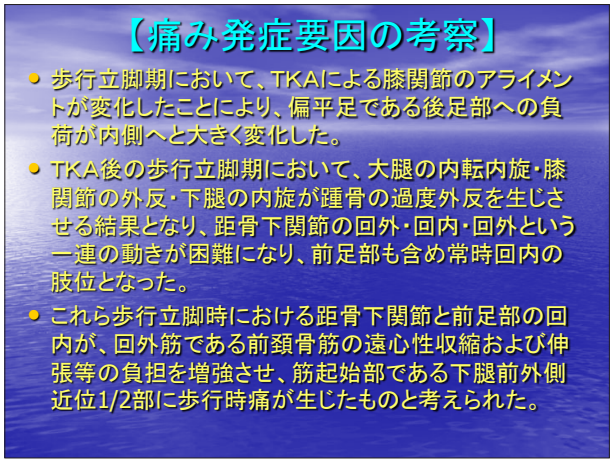


【偏平足について】偏平足は内側縦アーチの慢性的な低下または異常な低さを示しており、支持機構である足底腱膜や底側踵舟靭帯等は伸張・弱化され、体重支持期における体重の受容・分散が困難になるとされている。構造的には、距骨下関節の過度回内、後足部の外反、距骨頭・舟状骨の内側落ち込み、前足部の回内が生じる。

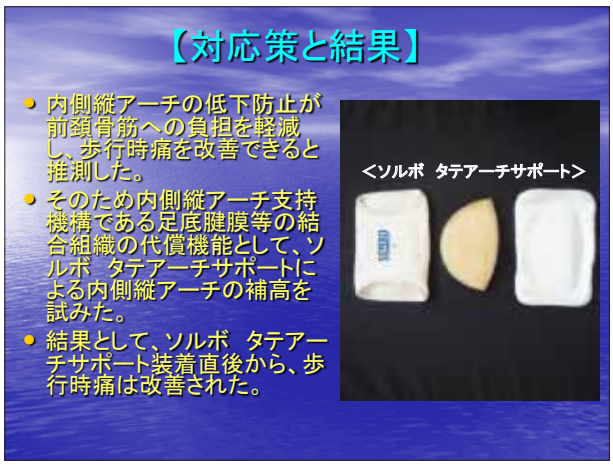




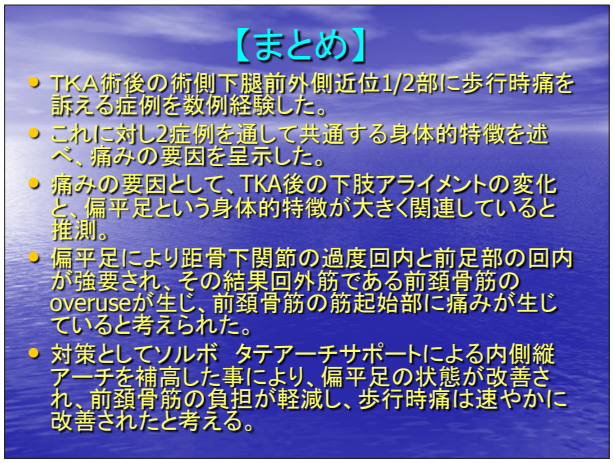
【術前術後の下肢荷重線】術前の下肢荷重線は内反膝にて、体重は膝関節の内側を通り、足部では足の外側に体重はかかっていたと推測される。術後の荷重線は、膝関節軽度外反位にて膝関節のほぼ中央を通り、足部では偏平足により後足部の外反が強制され、より内側部に体重がかかる。



【痛み発症要因の考察】歩行立脚期において、TKA による膝関節のアライメントが変化したことにより、偏平足である後足部への負荷が内側へと大きく変化した。TKA 後の歩行立脚期において、大腿の内転内旋・膝関節の外反・下腿の内旋が踵骨の過度外反を生じさせる結果となり、距骨下関節の回外・回内・回外という一連の動きが困難になり、前足部も含め常時回内の肢位となった。これら歩行立脚期における距骨下関節と前足部の回内が、回外筋である前頚骨筋の遠心性収縮および伸張等の負担を増強させ、筋起始部である下腿前外側近位1/2部に歩行時痛が生じたものと考えられた。



【対応策と結果】内側縦アーチの低下防止が前頚骨筋への負担を軽減し、歩行時痛を改善できると推測した。そのため内足縦アーチ支持機構である足底腱膜等の結合組織の代償機能として、ソルボ　タテアーチサポートによる内側縦アーチの補高を試みた。その結果、ソルボ　タテアーチサポート装着直後より、歩行時痛は改善された。



【まとめ】TKA 術後の下腿前外側近位1/2部に歩行時痛を訴える症例を数例経験した。これに対し2症例を通して共通する身体的特徴を述べ、痛みの要因を提示した。痛みの要因として、TKA 後の下肢アライメントの変化と偏平足という身体的特徴が大きく関連しているものと推測された。偏平足により距骨下関節の過度回内と前足部の回内が強要され、その結果回外筋である前頚骨筋の overuse が生じ、前頚骨筋の筋起始部に痛みが生じていると考えられた。対応策としてソルボ　タテアーチサポートによる内側縦アーチの補高により偏平足の状態が改善され、前頚骨筋の負担が軽減し、歩行時痛は速やかに改善されたと考えられた。

演題 289

当院での外来・入院・訪問のリハビリテーション

発表者　三好　拓也　北海道　鹿追町国民健康保険病院
共同研究者　白川　拓、奥田　智津子

目的

当院で実施している外来・入院・訪問リハビリテーション（以下リハビリ）の症例報告から反省点や改善点を見出し、今後の治療に役立てる。

【目的】当院で実施している、外来、入院、訪問リハビリテーション（以下リハビリ）の症例報告から反省点や改善点を見出し、今後の治療に役立てる。

方法

外来、入院、訪問リハビリの症例を提示し、その経過・経験から反省点、改善点を報告する。

【方法】外来、入院、訪問リハビリの症例を提示し、その経過・経験から反省点、改善点を報告する。

結果

症例1　外来症例　80代　女性
診断名　右変形性肩関節症（腱板断裂関節症）
手術名　右人工肩関節置換術（H23.10.12）

既往歴
H7 腰椎椎間板ヘルニア　H16 両側人工膝関節置換術　H17 右肩腱板縫合術　H18 肘手術
H21 腰部脊柱管狭窄症　H22 胆石・頸部手術

【結果】症例1　外来80代女性　診断名　右変形性肩関節症　手術は H23.10.12 に右人工肩関節置換術を施行
既往歴は　腰椎椎間板ヘルニア、狭窄症　両膝 TKA 右肩腱板断裂　肘、頸部と多くの手術をされている。