

# 杖歩行の左立脚初期から中期に左側方への不安定性を認める 脳血管片麻痺患者の一症例

藤岡 尚美<sup>1)</sup>, 池澤 秀起<sup>1)</sup>, 井尻 朋人<sup>1)</sup>, 鈴木 俊明<sup>2)</sup>

1) 喜馬病院リハビリテーション部 2) 関西医療大学大学院 保健医療学研究科

**キーワード：**体幹筋・股関節外転筋・座位側方移動

## 目的

杖歩行の左立脚初期から中期に左側方への不安定性を認め、右放線冠梗塞患者を担当した。杖歩行の実用性の改善に対して姿勢・動作観察を中心に評価を行った。今回は体幹筋・股関節外転筋群の筋活動に着目して治療を行った結果、杖歩行時の左側方への不安定性が改善し、杖歩行自立を獲得したためここに報告する。

## 症例紹介

平成X年10月6日に左下肢脱力感を認め、Y病院受診され脳梗塞と診断される。リハビリ目的で平成X年10月23日に当院の回復期病棟へ転院となり理学療法を開始した。本症例の主訴としては「一人で歩けるようになりたい」であり、ニードとして杖歩行の安定性向上とした。

## 説明と同意

本症例はヘルシンキ宣言に基づき、発表の趣旨を十分に説明し同意を得た。

## 経過

本症例の初期評価時のADLは杖歩行見守りであった。杖歩行では、左立脚初期から中期に左股関節内転による骨盤左側方移動・右下制、上部体幹左側屈、左後足部回外による左下腿外側傾斜が生じ左側方への不安定性を認めた。左側方への不安定性の原因は左股関節内転・下腿外側傾斜が生じることではないかと考えた。この動作から考えられる機能障害として、関節可動域制限では、左後足部回内制限を考えた。また、筋緊張検査では、左後脛骨筋・腓骨筋群の筋緊張低下、左内腹斜筋・中殿筋・大殿筋の筋緊張低下、左腸筋・多裂筋の筋緊張亢進を考えた。検査測定の結果、関節可動域制限は認めなかった。筋緊張検査では、左後脛骨筋・腓骨筋群は正常域、左内腹斜筋・中殿筋・大殿筋の筋緊張低下、左腸筋・多裂筋の筋緊張亢進を認めた。

姿勢・動作観察および検査測定結果より、体幹筋と左股関

節外転筋群の筋緊張改善を促す必要性があると考えた。そこで、座位での側方移動にて体幹筋・左股関節外転筋群の筋活動を促すことを中心に治療を実施した。その結果、筋緊張検査では左内腹斜筋・中殿筋・大殿筋・腸筋・多裂筋の筋緊張改善を認めた。そして、杖歩行での左立脚初期から中期に生じていた左側方への不安定性は改善を認め、最終評価時のADLは杖歩行自立へと改善した。

## 考察

本症例の杖歩行では、左立脚初期から中期に左股関節内転・左下腿外側傾斜が生じ、左側方への不安定性を認めた。検査測定の結果から、本症例は左内腹斜筋・大殿筋・中殿筋の筋緊張低下、左腸筋・多裂筋の筋緊張亢進を認めた。各筋群と左側方への不安定性の関係性として、内腹斜筋は下部体幹・骨盤帯の安定化を担い、大殿筋上部線維と中殿筋は共に立脚期の骨盤下制を制御すると考えた。本症例は上述した筋群の筋緊張低下を認め、左立脚期において左股関節内転を制動することが困難であった。また、杖歩行開始前の立位姿勢では、左股関節内転に伴う骨盤右下制位、体幹は相対的に右傾斜し左側屈を呈していた。この要因として、左股関節外転筋の筋緊張低下により生じていた体幹右傾斜に対して左腸筋・多裂筋といった体幹左側屈作用を有する筋群の活動が増大させ姿勢を保持しているのではないかと考えた。そのため、左股関節外転筋群の筋緊張改善に加え、股関節外転筋群の付着部である骨盤を安定させる左内腹斜筋の筋緊張改善により、歩行時の左側方への不安定性は改善されるのではないかと考えた。そこで、運動療法として座位での側方移動を実施した。池田ら<sup>1)</sup>は、座位での側方移動では移動側の中殿筋・大殿筋上部線維・大腿筋膜張筋が活動すると述べている。中殿筋・大殿筋は骨盤帯から大腿骨へ走行し、左側への荷重量増大に伴い座面からの反力が増大し股関節外転筋群の筋緊張が改善したのではないかと考える。また、内腹斜筋は、肋骨から骨盤帯にかけて筋走行している。座位での側方移動で、左股関節外転筋群の筋収縮を促すとともに、右内腹斜筋

が活動したことで胸郭を正中位に保持できるような左内腹斜筋の筋緊張改善につながったのではないかと考えた。よって、内腹斜筋・中殿筋・大殿筋の筋緊張改善により、歩行の立脚期において下部体幹および骨盤の安定化として作用し左側方への不安定性の改善に至ったのではないかと考えた。

## 文 献

- 1) 池田幸司・他：端座位での側方体重移動時における移動側中殿筋・大腿筋膜張筋・大殿筋上部線維の筋電図積分値，理学療法科学 29(3)：421-424, 2014