

P6-2 THA 術後1週で退院し、外来で自主練習指導を積極的に行った1症例

○木矢 歳己(きや としき), 加納 一則

地方独立行政法人市立吹田市民病院 リハビリテーション科

Key word : THA, 早期退院, 自主練習指導

【目的】近年、変形性股関節症(以下股OA)に対する人工股関節全置換術(以下THA)後における在院日数は短縮化しており、早期自宅復帰のための理学療法が求められている。今回、当院にてTHA施行後1週間で退院となった1症例の機能回復過程をまとめ、若干の考察を加え報告する。

【症例紹介】59歳女性、半年前から右股関節痛を自覚。経時的に疼痛が増悪してきたため当院整形外科受診し末期股OAの診断、手術目的に入院となる。

術前評価は、疼痛は右股関節に屈曲・外転・外旋運動時痛と荷重時痛あり。股関節の関節可動域(以下股ROM)は屈曲90/105°、伸展-5/5°、外転25/35°、内転0/5°、外旋5/45°、内旋10/20°。股関節周囲筋筋力はMMTで屈曲4/5、伸展3/4、外転4/5、内転4/5、ハンドヘルドダイナモメーター(以下HHD)では、股関節外転筋が12.9/18.0kgfであった。10m歩行(独歩)は至適14.16秒/27歩、速歩10.22秒/22歩。歩容は右股関節が常時屈曲位で右立脚期にDuchenne跛行を認めた。入院翌日に右THA(anterolateral approach)を施行した。

【説明と同意】今回の調査は、ヘルシンキ宣言の規定に従い実施し、研究の趣旨、測定の内容、個人情報取り扱いに関して説明を行った上で研究協力の承諾を得た。

【経過】作業療法士により術後翌日離床、歩行器歩行が可能であった。理学療法は術後3日目より介入した。右股ROM練習、右下肢自動運動練習、右下肢荷重練習、歩行練習を中心に実施した。入院中は5日間介入し前述の内容に加えて自宅での自主練習を指導、退院後は整形外科受診時に機能チェック、自主練習をその都度追加指導した。

退院時、疼痛は創部痛と鼠径部に伸張痛が残存していた。右股ROMは屈曲90°、伸展-5°、外転25°、内転0°、外旋15°、内旋0°。筋力はMMTで屈曲3、伸展4、外転4、内転4、HHDで股外転13.4/15.5kgfであった。臍果長は右+15mm。10m歩行(独歩)は至適8.66秒/18歩、速歩6.0秒/15歩。歩容は右墜落性跛行、右立脚中期から後期にかけて股関節が伸展せず右骨盤後方回旋の代償がみられた。

術後11日、股ROMは変化なし。MMTでは股屈曲が3+に、股外転筋力が15.1/18.6kgfに改善した。10m歩行(独歩)は至適7.41秒/17歩、速歩5.47秒/14歩。歩容は退院時と変わらず跛行を認めた。自主練習として股関節伸展・内

転・外旋ストレッチをそれぞれ行うよう再指導した。

術後18日、股ROMは伸展5°、外転30°、内転5°、外旋20°に改善。MMTでは股屈曲が4、外転5に、HHDで股外転が19.1/17.0kgfに改善した。臍果長の差は10mmに軽減。10m歩行(独歩)は至適6.15秒/15歩、速歩5.22秒/15歩。墜落性跛行は軽減したが骨盤の代償は残存。臥位、座位での骨盤後傾促通練習、立脚中～後期にかけて股関節伸展を再学習させるため、立位での重心移動練習を追加指導した。

術後26日、股ROMは外旋25°に改善。股外転筋力が19.0/20.2kgf。10m歩行(独歩)は至適6.97秒/17歩、速歩5.53秒/15歩。跛行は軽度残存。自主練習を再確認した。

術後89日、股ROMは伸展10°に、股外転筋力が19.4/21.6kgfに改善。跛行は消失した。

【考察】昨今の入院期間の短縮化により、術後理学療法介入が必要と思われる場合でも退院に至るケースは今まで以上に増えることが予想される。介入頻度の減少が歩容修正に対する意識付けの減少につながり、さらに筋力、可動域の改善に伴う歩容の変化への即時対応が困難となるなどの弊害が生じる。よって術後早期から跛行に対するアプローチが必要であり、さらに退院後には定期的に機能回復に併せた自主練習を指導していくことが求められる。

本症例は術前より股関節伸展制限があり退院時も制限を認めていた。股関節屈筋の短縮が伸展制限のひとつの要因であると考え、入院中から自己にて可能なストレッチ方法を指導し実施させることで、退院後も継続できるように促した。術後18日で股関節伸展ROMは5°に改善していたが、歩行時に骨盤の代償は残存していた。股OAではTHA後、疼痛や可動域・筋力は改善しても立脚後期における股関節伸展を腰椎および骨盤にて代償する症例を臨床上多く経験する。これは術前から認められた伸展制限の代償として骨盤前傾・腰椎前弯での動作が学習化されていると考え、骨盤後傾の促通練習を追加指導した。結果、歩行時右立脚後期の過剰な骨盤前傾・腰椎前弯が軽減し歩行周期中の右股関節伸展が促され、正常歩容が獲得できた。

【理学療法研究としての意義】THA術後患者の早期退院を見越した、より質の高い理学療法の提供に寄与していきたい。