

B-IX-1

手指筋緊張亢進に対する試み

木沢記念病院，中部療護センター

○青木智子, 岩井香織, 浅野愛子, 和田哲也, 榎林優, 奥村歩, 篠田淳

交通外傷による重度び慢性軸索損傷を呈した患者は、四肢・体幹に筋緊張亢進を認め、関節可動域制限を伴うことが多い。その後、遷延性意識障害から脱却した際には関節可動域の低下がADLの大きな阻害要因となる。これまでこの様な症例に対し、下肢(内反尖足)で関節可動域訓練などの徒手療法に加えて、筋緊張緩和・関節可動域拡大を目的に機能的肢位を考慮した、装具療法(タンウェル継手などを使用した持続伸張装具)が取り入れられてきた。しかし、上肢(特に手部)は構造が下肢より複雑かつ緻密な構造となっており、多種多様な関節拘縮が存在することや、重度の筋緊張亢進も加わってゴムを動力としたダイナミックな装具やカックアップスプリントなどのスタティックな装具では関節可動域改善に効果的であるとは感じられなかった。

そこで今回我々は、筋緊張亢進患者の手関節・手指の拘縮肢位に着目し、当センターの患者調査を実施した結果、筋緊張亢進を呈する筋や拘縮肢位には特徴があり、①手関節掌屈筋や手指の屈筋群の亢進による手関節・手指の完全屈曲拘縮位②虫様筋の筋緊張亢進によるMP関節屈曲、IP関節伸展拘縮位の2種類に大別できた。

学会当日は虫様筋の筋緊張亢進によるMP関節屈曲、IP関節伸展拘縮位の症例に対して既存の徒手療法、物理療法に加えて、筋緊張亢進・拘縮度に応じた筋の伸長を可能とした新たなダイナミック装具を作製・実施した結果、関節可動域の改善の得られた症例について若干の考察を交えながら報告する。