

B-IX-3

大腿骨骨折を合併した遷延性意識障害患者に対するペーサーゲートトレーナーの使用経験

¹ 広南病院東北療護センター, ² 広南病院脳神経外科

○ 関崇志¹, 阿部浩明¹, 長嶺義秀¹, 中里信和¹, 藤原 悟²

【はじめに】交通事故による頭部外傷例では下肢の骨折を併発していることも多い。麻痺肢の筋活動や、骨折部の骨癒合を促進するため下肢への部分荷重は早期に行うことが重要であるが、遷延性意識障害例においては理解力の低下等により部分荷重を一定して行うことが困難な場合がある。今回、歩行器ペーサーゲートトレーナー（以下GT）を使用し、下肢への部分荷重が可能となり歩行に至った症例を報告する。【機器紹介】GTは股パッドの調節により下肢への荷重量を設定できる歩行器である。【症例】20歳代、男性。バイク走行中右折トラックと衝突し受傷。昏睡状態となり、頭蓋底骨折、左脳内出血、びまん性軸索損傷、右大腿骨骨幹部骨折の診断で前医入院。頭部外傷に対し保存的加療、右大腿骨骨幹部骨折に対し創外固定術を施行される。発症後4カ月で骨折部の内固定術が施行され、当センターに入院となり理学療法を開始。従命は概ね可能。右上下肢に不全麻痺がみられBrunnstrom stageは上肢Ⅱ、手指Ⅰ、下肢Ⅱ。寝返り動作は自立していたが、その他の起居動作や立位保持には介助を要した。理学療法開始から2カ月半後に、GT及び右長下肢装具を併用し、3分の1部分荷重歩行訓練を開始。右下肢の随意運動はほとんど出現せず連続歩行距離は100メートルであった。当センター退院時には、右下肢の随意的な振り出しが出現し連続歩行距離も500メートルに延長した。【まとめ】GTを使用した歩行訓練の導入により部分荷重歩行が可能となり、活動量の増加と歩行能力の向上を認めた。遷延性意識障害例では理解力の問題等により骨折後の部分荷重が困難な場合があるが、そのような状態でもGTは部分荷重歩行を可能とさせる。