

頭部外傷後遷延性意識障害患者の足変形に対する 整形外科的アプローチ

¹旭川療育園 整形外科、²自動車事故対策機構 岡山療護センター

○青木 清¹、赤澤 啓史¹、本田 千穂²、衣笠 和孜²、小笠原 幸枝²、藤木 洋子²、小郷 総子²、
片山 あゆ²、平田 里恵²

【目的】 著明な足変形は座位・立位・歩行などのリハビリの妨げとなり介助者の負担も大きくなる。尖足に対するアキレス腱延長術は以前から行われている方法ではあるが、成人では片麻痺症例に行われることが多い。ねたきり状態の足変形に対する手術に関しては意見の分かれるところである。今回、頭部外傷後意識障害が改善してきた患者の足変形に対して岡山療護センターから相談を受け手術施行したので報告する。

【症例1】 19歳。交通事故による脳挫傷、両側急性硬膜下血腫等で、受傷4ヶ月後に不完全植物症状態で岡山療護センター入院。約1年で意思疎通可能、端座位5分可能に改善したが、両足変形強く立位・トランスファー訓練は困難であった。総合病院整形外科にて「手術適応なし」と言われたが、今後のリハにおいて有用と考え、当園にてまず変形の強い左足に対してアキレス腱延長など施行。術後、立位訓練を行ったところ右足痛出現したので右側も手術施行。立位は安定して軽介助での車椅子移乗が可能となり、平行棒での歩行練習を開始している。

【症例2】 25歳。交通事故によるびまん性軸索損傷で、受傷1年後、移行型植物症状態で岡山療護センター入院。骨折(両下腿創外固定後)の影響もあり両尖足は強かった。両側手術施行。一期的な矯正は困難であった。現在、装具を用いて座位・立位訓練中である。

【考察】 頭部外傷重症例でも将来の意識回復を見越して初期からリハ介入が必要であること、また、脳性麻痺に対するアプローチを頭部外傷後遷延性意識障害患者の四肢変形に対しても応用出来る可能性を感じた。