O2-3

長期入院患者における他動的関節可動域の経過

友野　正貴[1]、山口　美佐子[1]、宮崎　美保[1]、萩原　千春[1]、小瀧　勝[2]、岡　信男[2]

[1]自動車事故対策機構　千葉療護センター　リハビリテーション科、
[2]自動車事故対策機構　千葉療護センター　脳神経外科

【はじめに】 千葉療護センターに平成9年以前に入院された患者の17年間の他動的関節可動域測定結果を検討した。【対象】対象は平成7年、10年、17年、20年、24年の5回、他動的関節可動域の測定が可能であった症例14例（男性11例・女性3例）、年齢は、32歳～92歳（平均52. 4歳）、入院期間は16年7ヶ月～27年5ヶ月（平均22年7ヶ月）、事故からの経過年数は20年7ヶ月～33年8ヶ月（平均26年9ヶ月）【方法】肩関節屈曲、肘関節屈曲、股関節屈曲、膝関節屈曲、すべて右側について比較検討した。15度以上可動域制限が大きくなった場合を悪化とした。【結果】平成17年では悪化例が少なく、平成20年で悪化例が増していた。関節別では、肩関節と股関節が10例悪化していた。症例別では、悪化が11例、変化なしが3例だった。一関節の可動域が50度以上制限が増していた症例は2例だった。【考察】対象症例には理学療法は積極的に介入しておらず、看護師が日常生活の中でシムス位を含む体位交換、週2回程度の入浴、朝夕の衣服着替え、車椅子乗車を行っているが、その際に無理のない程度に万歳を加え、膝を曲げるような車椅子座位をとっている。こうした日々の細やかな配慮が、著しい可動域制限を減少させていると考える。長い経過の間には、発熱・痙攣・合併症などのエピソードで通常の日常生活を行えないこともあり、自動運動がほとんどなく、コミュニケーションが確立されていない症例の他動的関節可動域を保つことは困難であると思う。