

■ 神経系理学療法 16

217 右完全片麻痺を呈した急性小児片麻痺児への運動療法と装具療法

牧田真子, 中村重敏, 齋藤慎也, 山内克哉(MD), 美津島隆(MD)

浜松医科大学附属病院リハビリテーション部

key words 急性小児片麻痺・反張膝・膝装具

【はじめに】今回右完全片麻痺を呈した急性小児片麻痺の男児に対する運動療法と装具検討・作製を経験したので報告する。
【症例】2歳10ヶ月、男児。診断名：急性小児片麻痺。障害名：意識障害、右片麻痺。現病歴：平成17年6月1日より熱発。6月2日近医小児科受診したが午後より熱発。夜間に持続する全身性強直性痙攣出現、救急車にてE病院搬送。翌日、再度上肢に間代性痙攣出現し、意識障害もみられたため、当院転院となった。6月9日拘縮予防目的にて理学療法開始となった。画像所見：T2強調画像で側頭頭頂後頭葉に延長域見られ梗塞と考えられた。また、左大脳半球に浮腫を認める。初期評価：追視不可、発語なし。母親の声にも反応みられず。右片麻痺(BRS stage 上肢2、手指2、下肢2)。
【経過】平成17年6月9日ベッドサイドよりROM訓練開始。6月10日には追視可、母親の声に反応するようになる。6月13日右側まで追視可、簡単な口頭指示に従うことが可能となり、残語レベルの発語あり。右中枢性顔面神経麻痺あり、右上下肢の動きみられず。6月20日右下肢筋緊張改善、BRS 下肢stage3。表情見られるようになる。6月22日座位保持訓練開始。起き上がり、座位保持は全介助。6月23日起立訓練開始。座位保持軽介助、立位保持介助。立位時、右反張膝出現。6月28日座位保持可能。単語レベルで復唱可能となる。二語文は困難。6月30日反張膝に対し装具作製する。7月4日起き上がり軽介助、移動はいざりて可能となる。7月7日起き上がり自立、立位保持軽介助となる。7月8日歩行訓練開始。介助レベル。7月11日活動量増加。動作時筋緊張強く、反張膝が著明に出現。7月22日装具矯

正力不十分のため、再作製する。7月25日立位保持可能。7月27日再々度装具作製。8月4日1m程度独歩可能となる。8月15日20m独歩可能、自宅退院となる。

【考察】機能回復に従い、動作時の筋緊張が強くなり、立位時に反張膝が見られるようになった。児の機能回復による状態変化が速かったこと、それに伴う日常生活活動量増加のため、反張膝に対して早期に取り組む必要があった。そこで装具療法を計画した。その際、1.児の活動を阻害しない軽量なもの、2.状態変化に応じた作り直しが簡単なもの、3.短期離脱が予想されたため安価なものを考え、スプリント用熱可塑性プラスチックを使用し膝装具を作製した。作成時に工夫した点は、支柱の幅を広くし、装具に屈曲角度をつけたことである。その結果、十分な矯正力が得られ、膝関節屈曲を自由にすることで児の活動を阻害することもなかった。また児が嫌がることもなかったため運動療法をすすめることができた。児の機能回復による状態変化に応じ装具を作成することで二次的な障害を予防することができ、独歩可能なレベルまで回復が見られ有益であったといえる。

■ 神経系理学療法 16

218 ポリオ後症候群の発症状況と理学療法の課題

押木利英子¹⁾, 小林量作¹⁾, 黒川幸雄¹⁾, 畠山征也(MD)²⁾, 中村和利(MD)³⁾

1) 新潟医療福祉大学医療技術学部理学療法学科, 2) 新潟県立はまぐみ小児療育センター, 3) 新潟大学大学院医歯学総合研究科

key words ポリオ後症候群・Post-Polio Syndrome・過用

ポリオ後症候群(PPS:Post-Polio Syndrome)とは、小児期にポリオ(急性灰白脊髄炎：いわゆる小児まひ)に罹患し、いったん十分に機能回復して通常の社会生活を過ごしていた成人に、40歳から50歳代に新たに現れる筋力低下、筋萎縮、疲労、筋痛を主訴とし、寒冷耐性の低下、関節痛、呼吸機能障害、嚥下障害、睡眠障害、認知障害などの多彩な症状を伴う種々の機能障害の総称である。日本で1949年から1961年にポリオが流行し、多くの犠牲者と後遺症を残した。累積患者数は約37,000人である。生ワクチンの開発により世界中で疾病予防が徹底され、日本での平成9年以降の発生は報告されていない。PPSの発生頻度は、Ramlowら(1992)の研究では24.9%、佐々木、横串ら(1998)の研究では26.6%である。今後、加齢に伴い症状が顕在化してくると思われるが近年の報告は少なくその実態は明らかでない。ポリオが大流行した米国では1980年以降その取り組みが行われたが、日本での取り組みは乏しい。運動系と感覚系のみならず、広範な心身機能障害を呈する病態であることが認識されているが、実態把握と原因解明への努力は不十分である。そこで今回、新潟県におけるPPSの実態調査をおこない、その現状を把握し問題解決の方策を探ろうと考えた。

【目的】新潟県におけるPPSの実態を知る。

【対象】1959年から1969年に新潟県立はまぐみ小児療育センターを受診しポリオと診断・加療されたもの405名中、アンケートに回答したもの119名である。

【方法】横断研究、アンケート調査、調査内容：診断基準として

Halsteadの診断基準を採用し、臨床症状の普通でない疲労、関節痛、筋肉痛、まひ側または非まひ側の新たな筋力低下、寒さに対する耐性低下、新たな筋萎縮のうち、2つ以上の症状があるものをPPSとし、その有症率を調査した。

【結果】対象者の性別は男性63名、女性56名の119名であった。内訳は、年齢：44-74歳、平均54.1±4.9歳、仕事：就業者69名、家事36名、その他14名であった。PPSの有症率は疲労感60%、関節痛44%、筋肉痛33%、筋力低下57%、耐性低下33%、筋萎縮22%であった。このポストポリオ症状を2つ以上有し、PPSと診断されるものは73名(61.3%)であった。

【考察】PPSの有病率についての本研究結果は先行研究(上記)よりも非常に高い数値を示した。これは、(1)対象者が先行研究よりも明らかに高年齢化していること、(2)PPSがポリオ罹患者に周知され、体調不良をポリオ罹患に起因するものとして認識できるようになったことが要因と考えられる。PPSに対するリハビリテーションのポイントとして過用の防止、廃用の予防、低負荷回復運動、生活習慣の再構築などがあげられているがその実践のシステムがどの程度浸透しているかは不明である。PPSの発症は患者の加齢とともに今後ますます顕在化してくるであろう。現状を明確にしPPSに対する早急なりハビリテーションの方策を考える必要がある。