

運動療法 臨床報告 11月度

【立位】

患者氏名	日付	施術部位	効果	詳細
Y.Kさん 84歳 女性	11/7	股関節 足	立位不安定 左大腿痛 ○	立位で右荷重傾向。左下肢への荷重が不足していて、足踏み時の右下肢挙上で不安定。左下肢への荷重を促すため、踵への荷重入力のための運動療法実施するも、運動後の効果実感はみられず。
	11/14	股関節 膝	立位不安定 左大腿痛 ○	左大腿痛がやや軽減。左下肢への荷重を促すため、踵で押し込む運動、立位でのパテラセティングを実施。立位での安定性が増し、足踏みでの片脚支持も安定性の向上がみられました。
	11/21	股関節 足	立位不安定 左大腿痛 △	立位安定性は増している、左大腿部痛は前回より軽減。引き続き左下肢への荷重を促すため、足関節背屈位での下肢の押し込み運動を実施し、床面を押し返す感覚を促しますが、効果実感はなし。
	11/28	股関節 体幹	立位不安定 左大腿痛 ○	左大腿の荷重痛はあるが、片脚バランスは安定向上し、本人実感あり。足関節から股関節への荷重を促すため、骨盤正中位での荷重運動を実施。効果実感あり、立位、足踏みバランス向上あり。
K.Mさん 86歳 女性	11/1	股関節 足	腰背部痛 ○	立位継続で前傾姿勢になり、腰背部痛も増悪していきます。臥床では伸展位がある程度取れるため、体重支持の感覚入力の不足があると想定し、踵からの荷重感覚を促す運動療法を実施しました。
	11/15	股関節 足	腰背部痛 ○	立位での膝伸展が改善傾向。踵への荷重入力も改善がややみられますが、依然として立位伸展の維持困難。立位では下肢全体の緊張が増すため、筋力を必要としない立位姿勢のための運動実施。
	11/22	股関節 足	腰背部痛痛 ○	立位安定性はやや向上しています。依然としてつま先側への荷重傾向があるため、踵への感覚入力のための、運動療法実施。徐々に慣れてきて踵への荷重が可能になってきています。
M.Yさん 72歳 女性	11/10	下肢	腰背部痛 2→1	全身の立位伸展姿勢を促すための運動療法実施。膝関節が伸展した状態での体幹伸展、荷重を股関節で受けられるよう促し、立位での支持安定性はやや改善あり。
	11/28	下肢	腰背部痛 2→1	外出歩行後も腰背部痛が少なく、立位姿勢の乱れも少ない状態でした。骨盤後傾、膝関節屈曲位がみられたため、股関節に荷重を受ける運動療法実施。立位での姿勢改善、安定性の改善あり。
K.Wさん 84歳 女性	11/21	下肢	立位不安定 左膝痛 ○	立位、立ち上がり動作で右荷重。左足関節底屈傾向があり、体重を支持できていないため、不安定な状態。荷重を促す運動療法を実施後、立位安定性が若干増して、ふらつきが減少しました。
	11/28	下肢	立位不安定 左膝痛 ○	左踵接地による安定状態がとれず立位不安定。左踵での押し返し運動や、寝返り動作での訓練も実施。股関節に荷重を受ける運動も行い、立位安定性に改善がみられました。

○：一定の効果、実感あり 2→1：施術前後の痛みの変化（本人にとっての最大痛値を5に設定）

パテラセティング：大腿四頭筋の活性のための膝関節伸展運動

その他 臨床報告

「効果がみられなかった症例」

前回報告同様、運動療法後には程度の差はあるものの一定の効果はみられます。ただし、効果の程度は運動の完遂度合いや元々身体能力に大きく影響されると思われます。

具体的には、立位バランス不安定な患者様に対して、それに対応した運動療法を実施すると、運動後は立位バランスが安定した。しっかり立てている感覚がある。などの自覚に加え、ふらつきが減少した。姿勢が改善した。といった他覚的所見がみられます。

そういった効果の程度が小さい、またはあまり得られなかったという症例もありました。その場合、運動療法の内容を変更して再度行い、目的とする効果を得られるようにします。それでも効果が出にくい症例もあり、再度の内容変更や運動療法以外の原因の模索を行なっています。

考察

先月の運動療法とはアプローチする部位が異なりますが、基本的な考え方、目的は同じものです。立ち上がりであっても、立位の安定的な維持であっても、破綻しかけている、または破綻している本来の動作を取り戻すことを目的としています。動作には、姿勢も含まれます。

今回の立位のための運動療法は、主に二つの運動によって行いました。二つの運動とも、安定した立位の維持には必要不可欠な要素である下肢の伸展位を維持するための運動です。多くの患者様に共通する項目として、不安定な立位をとらざるおえない状態が継続すると、身体のいずれかの部位に過剰な緊張や痛みを起こす大きな要因になることです。今回、臨床報告の対象とさせていただいた患者様も、腰部や下肢に痛みを抱えている方が多くいました。正常な立位とは、ひとえに最も楽に立っていただけることと考えます。最小の力で重力に抗する状態を維持できることが正常であれば、その機能のどこかが不全を起こしたとき、立位を維持するためには代償として別の部位に過剰な負荷が生じます。その結果として、痛みや過緊張状態を起こすものと考えます。運動療法は、機能不全を起こした部位の機能を取り戻すことで、均衡のとれた本来の立位機能を復活させる役割があります。

運動療法のもう一つの役割は、施術によって正常な状態になった身体機能を維持することです。機能不全を起こす、その患者様固有の動作を、運動療法を行うことで正常な動作へと改善します。そのためには、施術時以外の、患者様自身によるセルフケア、コントロールが必要になります。しかし、患者様にとっては自発的に運動を行うことは、とてもハードルが高いもので、それを行わなかったから治らなかった。と言うように患者様の責任にするのではなく、運動療法の効果を実感してもらい、十分な説明をし、自発的に運動療法を行うよう促す患者教育こそ、運動療法の核心であると教えていただきました。

施術により患者様の信頼を得て、この人の言うことなら間違いないと思っていただける状況を作り出し、その上で運動療法を実践していくことで「ただ運動してもらおう」というものから、治療となる運動を生み出していけるものと思います。