

左立脚中期から終期に左股関節の伸展が増大したことで歩行速度が向上したパーキンソン症候群の一症例

木村 勇太¹⁾,山本 吉則¹⁾

1)榊原白鳳病院 リハビリテーション科

【はじめに】

今回、歩行動作の左立脚中期から終期に左股関節の伸展が乏しいことで歩行速度が低下した症例を担当した。左腸骨筋に着目した理学療法によって歩行速度が向上したので報告する。なお発表に際し症例に同意を得た。

【症例紹介】

症例は肺炎後廃用症候群と診断され、既往にパーキンソン症候群を有する 80 歳代の男性である。主訴は速く歩けずトイレに間に合わない、ニードは歩行速度の向上とした。

【評価】

歩行動作では左立脚中期から終期に左股関節の伸展が乏しく、骨盤の左回旋が生じて体幹が屈曲・右側屈していた。筋緊張検査では左腸骨筋の筋緊張が低下していた。歩行速度は 0.33m/秒、歩幅は 0.21m/歩、歩行率は 1.6 歩/秒であった。問題点は左立脚中期から終期に左腸骨筋の筋緊張の低下により左股関節の伸展にともなう遠心性収縮が困難なことと考えた。そのため、左股関節の伸展が乏しく前方への体重移動が不十分になり、歩行速度が低下すると考えた。また、左股関節の伸展が乏しいことで骨盤の左回旋が生じるとともに体幹の屈曲・右側屈にて前方への体重移動を行うと考えた。

【理学療法と結果】

理学療法は左下肢を一步後ろにさげた立位にて体幹の屈曲・右側屈を修正した中で左股関節を伸展しながら左腸骨筋の遠心的な活動を促した。その結果、左立脚中期から終期では左股関節の増大にともない骨盤の左回旋が軽減するとともに体幹の屈曲・右側屈が軽減した。筋緊張検査では左腸骨筋の筋緊張が改善した。歩行速度は 0.43m/秒、歩幅は 0.24m/歩、歩行率は 1.8 歩/秒となった。

【考察】

歩行速度は歩幅と歩行率の積であり、歩幅を大きくするには立脚終期の股関節の伸展が必要になるといわれている。本症例でも左腸骨筋の筋緊張が改善したことで左立脚中期から終期に遠心性収縮による左股関節の伸展が生じたことで歩幅が大きくなり、歩行速度の向上に繋がったと考えた。