公益社団法人 日本理学療法士協会 「認定理学療法士」認定試験

事 例 ・ 症 例 報 告 サ マ リ ー 用 紙

報告者氏名	日本 太郎		会員番号	0000000000
認定領域	運動器		事例・症例番号	01
理学療法期間	自令和 0 年 0 月 00 日	至令和 0 年 0 月 00 日	年齢: 00 歳	性別: 男 or 女
診断名・障害名	両変形性膝関節症		区分: 入院 or 外来	

病歴

00 年以上前から膝痛あるも〇〇の経営に奔走する。徐々に悪化し歩行困難のため手術希望し A 大学病院にて●月●日右人工膝関節置換術、▲月▲日左人工膝関節置換術を受ける。■月■日退院するも歩行困難続き、リハビリ目的に当院紹介され入院となる。

評価(入院時)

膝関節は伸展制限が-20° と顕著であり、下肢筋力も両側ともに大臀筋 2、ハムストリングス 3-、下腿三頭筋 2、他も 3 レベルと弱化が顕著であった。また、言動から認知症を疑い HDS-R テストを実施 18 点であった。ベッド上動作困難、トランスファー要介助、車椅子操作不可、移動はサークル軽介助と日常生活動作能力も低くバーサルインデックスは 45 点であった。

問題点

・理解力低下 ・下肢筋力低下 ・膝伸展可動域低下 ・体力低下 ・起居動作能力低下

介入内容

膝可動域練習;マッサージ、ストレッチ、起立台、自転車エルゴメーター

体幹・下肢筋力トレーニング;四頭筋セッティング、ブリッジング、腹筋

日常生活動作・移動動作練習;口頭指示を工夫し、視線の誘導や動作を細かく分けて行った(例;起坐の際には下肢をベッド端に少しずつ交互に移動、膝を少し立てて反対の肩を持ち上げ顔はシーツをみる・・・)

介入結果(退院時)

膝関節伸展-10° 、下肢筋力は大臀筋 3、ハムストリングス 3、下腿三頭筋 3、他は 4 レベル。ベッド上動作・トランスファー・車椅子操作等全て自立。移動はサークル歩行器監視レベル。バーサルインデックスは 80 点。筋緊張の低下と軟部組織の柔軟性が向上し膝伸展可動域が改善された、これにより立位姿勢の安定化が図られた。加えて体幹・下肢筋力の増強により動的な姿勢保持能力が改善された。特にベッド上の筋力トレーニング実施後は筋出力が向上し安定した歩行ができた。退院後は娘さんと同居している自宅でシルバーカーを使用し入浴のみ介助が必要となる。

考察

通常の術後経過ではすでに歩行が自立している時期であるが、00 才以上の高齢者で、なおかつ術前の体力や筋力が十分ではなかったために通常以上の細やかな動作指示やトレーニング負荷を必要とした。特に動作や道具の使用方法を説明する時など指導側が急いでしまうと、理解力が追いつかず諦めてしまう傾向があった。そこを根気強く指導できたことで起居動作が自立できたと考える。

今回はホームシック状態となり目標を達成することなく早期の退院となったが、今後も自宅でのトレーニングと近医でのリハビリを継続し杖歩行自立を目指すよう助言した。人工関節手術は超高齢者にも適応されるようになっている。その場合には理解力と体力に合わせて通常より細やかな対応が重要であると思われる。

記載年月日:平成 00 年 0 月 00 日