

P11-5 両下腿切断後、段差昇降獲得に至った血液透析患者の一症例

○山崎 勇人(やまざき はやと)¹⁾、松藤 勝太¹⁾、西村 真理¹⁾、佐藤 宗彦²⁾

1)井上病院 リハビリテーション科、2)井上病院 整形外科

Key word：血液透析患者、両下腿切断、段差昇降

【目的】末梢動脈疾患(PAD)により両下腿切断術を行い、両下腿義足を作成した血液透析患者を担当した。術前から介入し、段差昇降の獲得にまで至った症例を経験したので報告する。

【症例紹介】70歳代の女性。左足の冷感、疼痛あり当院受診。左第五趾感染兆候あり、アンギオ目的にて入院となる。左足趾の壊疽が進み、左下腿切断。その後、右足趾の壊疽も進行し、右下腿切断。合併症は血液透析(透析歴6年)、糖尿病、手術歴として四肢の血管拡張術、動脈血栓内膜摘出術、バイパス移植術。入院前は、夫と娘との3人暮らしでADL動作は全自立。屋内歩行は独歩、屋外は杖使用。買い物や調理などの家事全般も行っていた。

【説明と同意】本発表はヘルシンキ宣言に基づき、口頭にて説明を行い、同意を得た。

【経過】術前は、介入当初から著明な関節可動域制限はみられず、下肢のMMT 3+～4+。左足趾に疼痛あるが、起居・移乗は物的介助レベル。左下腿切断後70日目に左PTB仮義足完成、右下腿切断術後75日目に右PTB仮義足完成。術前から上下肢・体幹の筋力増強ex、座位・立位でのバランスex開始し、両PTB仮義足完成後、立位保持、平行棒内でのステップexを開始。両仮義足完成後3日目から平行棒内歩行開始、25日目に段差昇降ex開始。段差昇降ex開始後に右下腿前面に水疱が発生し、1週間義足装着禁止となったが、12日目に車椅子自操自立、23日目に義足を装着した立位経由の方法での移乗自立、35日目に伝い歩き見守り、36日目に透析通院の送迎バスステップ昇降を見守りで獲得し、その時点での大腿四頭筋の筋力はMMT 4まで回復がみられた。左下腿切断術後180日目にバリアフリーに改装した自宅に退院。

【考察】PADの切断患者の仮義足処方までの期間は平均37(18)日との報告があり(豊永敏宏. リハ医学, 2004)、本症例は断端部の治癒や断端成熟までに時間がかかり、70日～75日を要した。また、両下腿切断の義足による屋内歩行獲得率は67%である(猪飼哲夫. リハ医学, 2001)。本症例が段差昇降の獲得に至った要因として、術前の歩行が自立、術前から筋力増強ex、バランスexを開始したことで、術後MMT 3～3+に低下した大腿四頭筋の筋力が退院時にはMMT 4まで回復がみられたこと、術前からの介入により両下腿切断後の座位や立位での姿勢保持が早期に獲得できたこと、また本

人の在宅復帰への意欲が高かったことが考えられる。

【理学療法研究としての意義】わが国では、欧米諸国と同じように血管障害による切断が増加しており、高齢者の比率も増加している(林義孝. 義肢会誌, 1999)。両側の切断となると歩行獲得率は低下するものの、本症例は術前の歩行が自立しており、術前から義足歩行や段差昇降の獲得に向けた筋力増強exやバランスexを行うことにより、血液透析患者においても段差昇降を獲得できることが示された。